



**UNIVERSIDADE
FERNANDO
PESSOA**

Autocuidado nos Profissionais de Saúde: Estudo qualitativo sobre estratégias e desafios de estudantes estagiários

[Self-care in Health Professionals: Qualitative study on the strategies and challenges of interns]

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Patricia Teixeira Silva

Orientador:
Professor Doutor Pedro Cunha

Junho 2025



UNIVERSIDADE
FERNANDO
PESSOA

Autocuidado nos Profissionais de Saúde: Estudo qualitativo sobre estratégias e desafios de estudantes estagiários

[Self-care in Health Professionals: Qualitative study on the strategies and challenges of interns]

Dissertação de Mestrado

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Patricia Teixeira Silva

Orientador:

Professor Doutor Pedro Cunha

Junho 2025

À minha família, namorado e amigos.

Ao meu orientador.

“Who looks outside dreams,
who looks inside awakes.”

Carl Jung

Agradecimentos

O meu percurso académico na Universidade Fernando Pessoa e todas as partes envolventes neste processo contribuíram, direta ou indiretamente, para a minha formação enquanto futura psicóloga e, principalmente, para o meu crescimento pessoal. Esta jornada foi marcada pela aquisição de conhecimentos e competências fundamentais, que se revelaram como essenciais para a minha prática profissional e futuro a nível profissional e pessoal.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à Universidade Fernando Pessoa, a todos os docentes e não docentes, e à coordenadora do mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde, Professora Doutora Carla Fonte, por toda a disponibilidade e acompanhamento ao longo deste processo e da nossa formação teórica e prática.

Um especial agradecimento ao Professor Doutor Pedro Cunha, pela dedicação, apoio e disponibilidade inestimáveis, tornando esta experiência ainda mais especial, e que contribuiu para todo este processo de forma imprescindível, tornando-o enriquecedor e significativo para o meu futuro.

A todos que participaram neste projeto que, através da sua colaboração, tornaram possível a sua realização e conclusão, um eterno agradecimento.

Por fim, um agradecimento muito especial à minha família – mãe, pai, irmãs, e namorado, por todo apoio incondicional, disponibilidade e incentivo constante, por me fazerem crescer e aprender todos os dias, e por serem incansáveis neste processo.

Resumo

O autocuidado é definido como conceito multidimensional que envolve a autosseleção de estratégias, utilizadas para manter o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, promovendo o bem-estar psicológico, físico e profissional. Apesar da relevância de compreender os fatores subjacentes à prática de autocuidado, esta prática é marcada por falta de evidências científicas que considerem o seu impacto nos estagiários de áreas da saúde (como a enfermagem, medicina e psicologia). De forma a garantir um sistema de cuidados de saúde sustentável, torna-se crucial dar prioridade à saúde e bem-estar dos profissionais de saúde como imperativo ético da atividade profissional. O presente estudo, utilizando uma abordagem qualitativa, procurou integrar a adoção de uma visão holística da importância do autocuidado e da sua integração nos planos curriculares dos estudantes da área da saúde. Foram realizadas doze entrevistas semiestruturadas e a sua análise foi realizada com base no modelo da análise temática proposto por Braun e Clarke (2006), onde foram perceptíveis diferenças significativas na percepção de autocuidado de cada participante e a sua área de formação académica. Os resultados revelam a importância que os estagiários atribuem ao autocuidado, reconhecido como imperativo para o cuidar de nós e equilíbrio entre a saúde mental, física e social. As estratégias referenciadas incluem a supervisão, saúde física, apoio psicoterapêutico, suporte social e saúde psicológica. No entanto, foram identificadas barreiras significativas na adoção destas estratégias, como a gestão de tempo, falta de apoio institucional e carga horária excessiva, reconhecendo o autocuidado como indispensável para a prática profissional e para a promoção de saúde. Os estagiários também identificaram como fundamental a inclusão do autocuidado nos planos curriculares, enaltecendo recomendações para a prática através de recursos interativos e estratégias ao longo da formação académica, estabelecer limites, consciencialização da importância do autocuidado e aprender a lidar com as emoções. Os resultados ressaltam a necessidade de abordar o autocuidado ao longo do período de formação, implicando uma abordagem informal permitindo a familiarização e adoção de práticas de autocuidado por parte dos estudantes e futuros profissionais de saúde.

Palavras-chave: Autocuidado; Estagiários; Profissionais de Saúde

Abstract

Self-care is understood as a multidimensional concept involving the self-selection of strategies used to maintain a balance between personal and professional life, promoting psychological, physical and professional well-being. Despite the relevance of understanding the factors underlying the practice of self-care in healthcare, there is a notable lack of scientific evidence addressing the impact on trainees in healthcare (such as nursing, medicine and psychology). In order to ensure a sustainable healthcare system, it is crucial to prioritize the health and well-being of healthcare professionals as an ethical imperative of professional activity. Within this context, the present study, using a qualitative approach, seeks to integrate the adoption of a holistic perspective of the importance of self-care and its integration into the curricula of health students. Twelve semi-structured interviews were conducted and analyzed using Braun and Clarke's (2006) thematic analysis framework, where significant differences were perceived in each participant's perception of self-care and their area of academic training. The findings reveal the importance that the trainees attach to self-care, which is recognized as imperative for taking care of ourselves and balancing mental, physical and social health. Participants identified several self-care strategies, including supervision, physical health, psychotherapeutic support, social support and psychological health. Nonetheless, significant barriers to the implementation of these strategies were reported, such as time management, lack of institutional support and excessive workload, recognizing self-care as indispensable for professional practice and health promotion. The trainees also identified the inclusion of self-care in the curriculum as fundamental, highlighting recommendations for practice through interactive resources and strategies throughout academic training, setting limits, raising awareness of the importance of self-care and learning to deal with emotions. The results highlight the need to address self-care throughout the training period, implying an informal approach allowing students and future health professionals to incorporate and adopt self-care practices.

Key-words: Self-care; Interns; Health Professionals

Índice Geral

Introdução	1
1. Enquadramento Teórico	3
1.1. Autocuidado.....	3
1.1.1. Definição de Autocuidado	4
1.1.2. Teoria do Autocuidado.....	7
1.1.3. Estratégias de Autocuidado	9
1.2. Autocuidado no Contexto dos Profissionais de Saúde	15
1.2.1. Autocuidado como Imperativo Ético da Prática Profissional.....	19
1.2.2. Autocuidado na Formação e Estágio na Área da Saúde	20
2. Metodologia.....	27
2.1. Introdução	27
2.2. Participantes.....	27
2.3. Instrumentos	29
2.4. Procedimentos	30
2.4.1. Procedimento de recolha de dados	30
2.4.2. Procedimento de análise de dados	31
3. Análise e discussão de resultados	33
4. Conclusão	53
5. Referências Bibliográficas.....	55
Anexos	61
Anexo A.....	63
Anexo B.....	67
Anexo C.....	71
Anexo D.....	75

Índice de Tabelas

Tabela 1. Dados sociodemográficos	28
Tabela 2. Análise hierárquica do sistema de categorias.....	33

Introdução

Os profissionais de saúde, estudantes e estagiários em formação na área da saúde frequentemente negligenciam o próprio bem-estar. Esta tendência é marcada por fatores psicossociais associados à prática profissional, onde exercem um papel fundamental na prestação de cuidado e apoio na comunidade (Brillon et al., 2023).

É preponderante recorrer a um quadro teórico que procure compreender os fatores subjacentes que afetam o comportamento voltado à prática de autocuidado na área da saúde. Esta prática é marcada por falta de evidências científicas que considerem o impacto da formação acadêmica e profissional nos estagiários da área da saúde (como a enfermagem, medicina e psicologia) (Wong & White, 2021; Rupert & Dorociak, 2019).

A promoção de educação sobre a importância do autocuidado torna-se imprescindível face à crescente necessidade de abordagens individualizadas para lidar com as exigências do período de estágio e da formação acadêmica, caracterizadas por uma constante avaliação, mudança de funções, participação em atividades decorrentes do estágio e necessidade de supervisão, aliado à gestão de pacientes complexos e relações com colegas e supervisores (Wan et al., 2024; Carter et al., 2022).

A educação para a prática do autocuidado deve incluir intervenções que procurem promover estratégias positivas e uma prática reflexiva e autoconsciente que tenha em vista o bem-estar psicológico, emocional e físico (Wan et al., 2024). No contexto profissional, tem-se dado uma maior relevância à prática de autocuidado, nomeadamente ao nível dos profissionais que a natureza da sua atividade passa por cuidar e assistir o outro no dia-a-dia (Gómez-Borges et al., 2022).

De forma a garantir um sistema de cuidados de saúde sustentável e funcional, torna-se crucial dar prioridade à saúde e bem-estar dos profissionais de saúde, onde diferentes entidades salientam a importância de priorizar e proteger a saúde mental destes profissionais, enquanto imperativo ético da atividade profissional (Dijk & Hunink, 2024; Morgan, 2021). Atualmente, a prática de autocuidado tem sido integrada por profissionais de saúde, onde procuram destacar a consciência e atenção para o bem-estar, considerando não apenas o bem-estar físico, como também emocional, psicológico e espiritual, no contexto profissional e nas tarefas do quotidiano (Silva et al., 2024).

Devido à complexidade inerente ao conceito, investigações e evidências que procurem compreender uma perspectiva científica do autocuidado e dos mecanismos subjacentes ao comportamento de autocuidado tornam-se cruciais, permitindo desenvolver intervenções eficazes e que tenham em vista as necessidades dos indivíduos, contribuindo para a promoção de estratégias de autocuidado que promovam saúde e bem-estar (Riegel et al., 2021).

A realização deste estudo, além de procurar integrar a adoção de uma visão holística da importância do autocuidado e da sua integração nos planos curriculares dos estudantes da área da saúde, pretende compreender a percepção dos estagiários da área da saúde sobre a importância de práticas de autocuidado, identificar as principais estratégias de autocuidado que estes utilizam, explorar as principais dificuldades percebidas para a sua implementação no contexto de estágio, aferir o impacto do autocuidado no bem-estar e prática profissional e medidas eficazes para a implementação do autocuidado neste contexto.

No que concerne à estrutura da presente dissertação, a primeira parte inicia-se com a fundamentação teórica, onde é apresentada uma revisão do construto do autocuidado, a sua evolução e principais teorias que o sustentam, bem como as principais estratégias enunciadas na literatura, relevantes para a conceptualização e definição do autocuidado. Posteriormente, foi abordado o autocuidado no contexto dos profissionais de saúde, enunciando o autocuidado como imperativo ético da prática profissional e o autocuidado no contexto de formação e estágio na área da saúde.

Na segunda parte da investigação apresentam-se as opções metodológicas para a pesquisa empírica, assim como os objetivos, participantes, instrumentos utilizados e procedimentos. Os resultados da análise temática são apresentados e discutidos, em comparação com estudos anteriores, com ênfase nas suas implicações para a prática profissional, realçando a importância do desenvolvimento de investigações e planos de formação que promovam a prática de autocuidado no contexto dos profissionais de saúde. Por fim, o trabalho desenvolvido encerra com uma reflexão final, limitações e sugestões para estudos futuros.

1. Enquadramento teórico

1.1. Autocuidado

O conceito do autocuidado carece ainda de uma definição concreta e as tentativas da sua definição englobam diferentes perspetivas. Inicialmente, o conceito centralizava-se apenas na relação entre saúde e doença, tendo sido posteriormente enquadrado no âmbito da promoção de saúde e bem-estar (Silva et al., 2024).

De acordo com Martins e Brito (2021), este conceito passa a integrar a possibilidade de ajudar diferentes profissionais na concretização de atividades e estratégias que procurem promover a saúde, prevenir doenças e ajudar os indivíduos a lidar com os fatores stressores do seu ambiente de trabalho (Martins & Brito, 2021).

Conceitualizado como construto multidimensional por Campoli e Cummings (2024), o autocuidado diz respeito à autosseleção de estratégias que promovem o equilíbrio entre a prática profissional e a vida pessoal. Estas estratégias visam a promoção e suporte do funcionamento emocional, psicológico, físico, espiritual e profissional, e outras áreas identificadas como fundamentais para o bem-estar do indivíduo (Campoli & Cummings, 2024).

Apesar de referido enquanto conceito genérico, orientado por diferentes princípios, como o reconhecimento do risco da prática profissional, um pensamento voltado para estratégias ao invés de técnicas e métodos, autoconsciência e apreciação de recompensas e *feedback* positivo, diversos autores salientam o seu carácter idiossincrático, considerando não existir uma estratégia única que minimize ou elimine os riscos associados à prática profissional (Silva et al., 2024).

O autocuidado procura englobar atividades, processos e comportamentos que se iniciam com o objetivo de proporcionar uma redução dos níveis de stress percebidos, promover resiliência e uma sensação de bem-estar subjetiva, que poderá ser implementado em diferentes áreas da vida do indivíduo (Brillon et al., 2023). Não obstante, são poucos os estudos que procuram perceber o impacto real do autocuidado na saúde mental, tornando-se fundamental mais medidas para que este seja adotado nas práticas profissionais (Brillon et al., 2023).

1.1.1. Definição de autocuidado

O autocuidado enquanto conceito tem vindo a ser discutido ao longo do tempo. Orem (2001) tornou-se uma referência no que concerne o desenvolvimento deste conceito. No seu trabalho referencial, define o autocuidado como um conjunto de atividades que os indivíduos iniciam e realizam no sentido da manutenção da vida, saúde e bem-estar (Orem, 2001; Martins & Brito, 2021).

A prática de autocuidado, que envolve várias áreas da vida profissional e pessoal do indivíduo, com o principal objetivo de promover um funcionamento saudável e bem-estar, engloba a autorreflexão e a adaptação às necessidades individuais, experiências e valores pessoais (Silva et al., 2024). Na última década, a visão preventiva do autocuidado tem vindo a ser discutida. Alguns autores defendem que um nível suficiente de autocuidado poderá ser uma estratégia preventiva para reduzir a exposição a fatores stressores e consequências do funcionamento psicossocial e prática profissional, promovendo uma melhoria do bem-estar geral e atuar como forma de manutenção de saúde (Jiang et al., 2021; Wong & White, 2021).

Nas evidências empíricas revistas, o autocuidado é frequentemente definido como conceito multidimensional, abrangendo quatro dimensões: psicológica, espiritual, física e social. A dimensão psicológica, que inclui o próprio bem-estar psicológico e emocional, concerne estratégias de autoconsciência, envolvimento no próprio processo terapêutico e adoção de uma perspetiva positiva. O autocuidado espiritual encontra-se associado à participação em atividades como a meditação, práticas religiosas ou culturais, onde frequentemente o principal objetivo é a procura de uma sensação de tranquilidade e atribuir significado à experiência pessoal (Wong & White, 2021).

Na dimensão física, destacam-se atividades como o exercício físico, higiene do sono e lazer, como a prática da leitura, que contribuem para o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, e, assim, permitem melhorar o funcionamento cognitivo, bem-estar físico, mental e emocional. Por fim, a dimensão social enfatiza a importância de apoio social e redes de suporte, como medida para o bem-estar do indivíduo, face aos desafios da prática profissional (Wong & White, 2021; Brillon et al., 2023). Concomitantemente, Butler et al. (2019), destaca dois objetivos centrais na conceptualização do autocuidado, limitar os resultados negativos, através da redução dos níveis de stress percebidos e consequências resultantes das exigências da prática profissional, e promover resultados positivos gerais,

como manter ou melhorar o bem-estar e funcionamento geral do indivíduo. Enquanto meio promotor de resiliência e bem-estar, o autocuidado, além de consistir na adoção de medidas proativas, pode auxiliar no equilíbrio entre as exigências pessoais e profissionais, enquanto medida protetora dos riscos resultantes da natureza da prática profissional e cotidiano (Butler et al., 2019).

No seu trabalho, Butler et al. (2019) propõe seis domínios do autocuidado. O primeiro domínio, domínio físico, implica atender às necessidades físicas, com o principal objetivo de alcançar um funcionamento ótimo, incluindo uma rotina de sono adequada, que permite a restauração do corpo e da mente com implicações ao nível da qualidade de vida e produtividade, uma dieta equilibrada, que poderá melhorar o desempenho cognitivo e acadêmico, a prática de atividade física, mantendo a saúde física e psicológica, e a prática de medidas preventivas no domínio da saúde, como exames de rotina (Butler et al., 2019; Daly & Gardner, 2022).

O domínio profissional defende a prevenção de fatores stressores relacionados com o trabalho, promovendo a satisfação e desempenho profissional. Neste domínio encontramos a adoção de medidas para o aumento de competências individuais de adaptação, gestão de tempo e a interação entre o indivíduo e o ambiente de trabalho. Estratégias de *coping*, psicoterapia, supervisão profissional e apoio social no contexto profissional são medidas preventivas e reforçam os outros domínios do autocuidado (Butler et al., 2019).

No domínio relacional são referidos esforços para manter as relações interpessoais com os outros, salientando a importância da integração e suporte social, que constitui um fator preponderante na adoção de estratégias de autocuidado, e altruísmo, através do apoio emocional e instrumental ao outro. O domínio emocional defende práticas utilizadas para lidar com experiências emocionais negativas ou para melhorar as experiências positivas e bem-estar, como a meditação, exercícios de relaxamento, entre outros (Butler et al., 2019; Posluns & Gall, 2019).

O domínio psicológico concerne práticas que dão ênfase à mente e à experiência do próprio indivíduo, visando a prossecução de estratégias atendendo às necessidades intelectuais e gerais, como atividades de lazer, ouvir música, ler, ir ao cinema, conversar ou debater, puzzles ou jogos, que poderão apresentar um impacto positivo significativo interrompendo a pressão do dia-a-dia (Butler et al., 2019).

Por fim, o domínio espiritual concerne um espaço para reflexão de como o próprio vê as suas necessidades interiores e sentido de vida, sendo um domínio intrínseco às características do próprio indivíduo. Podemos encontrar estratégias como práticas religiosas, meditação, atividades de conexão com a natureza (Butler et al., 2019).

Contudo, é fundamental ressaltar que uma medida geral por si só não determina a eficácia da adoção de um plano de autocuidado, sendo que deve ser ressaltado o seu caráter idiossincrático (Butler et al., 2019; Wong & White, 2021). Enquanto conceito universal e dinâmico, que abrange todos os aspetos vivenciais do indivíduo, e vai além de atividades instrumentais e de vida diária, Brown (2019) procurou ressaltar quatro fases do processo de autocuidado, apresentando o modelo *iM-PAACT*: Investir em Mim – Priorizar, Agir e Avaliar, Conectar e Prosperar (Brown, 2019; Daly & Gardner, 2022).

Na primeira fase, priorizar, são destacados três objetivos: explorar atividades de autocuidado individualizadas, definir objetivos de autocuidado e, por fim, incorporar o autocuidado no quotidiano e vida diária. Nesta fase, é expectável que o indivíduo defina atividades que promovam saúde e bem-estar, ao nível físico, espiritual, psicológico, emocional e social (Brown, 2019). Estas atividades podem passar pela prática de atividade física, higiene do sono e hábitos alimentares saudáveis, participação em atividades e eventos religiosos ou culturais, participação em atividades que promovam a estimulação cognitiva, ler, ou outros passatempos, ou atividades onde há interação com os outros e que promovem uma sensação de satisfação (Brown, 2019).

Em concordância, o autor defende que cada indivíduo deve definir um conjunto de atividades que permita o envolvimento em cuidados pessoais nas diferentes dimensões e áreas da sua vida e incorporá-las no seu dia-a-dia, ao nível pessoal e profissional, fundamentais para a promoção de resiliência e bem-estar geral (Brown, 2019; Daly & Gardner, 2022).

Na segunda fase, agir e avaliar, implica pôr o plano de autocuidado em prática e avaliar quais são as atividades que se demonstram eficazes e se será preciso uma adaptação face as necessidades individuais. Esta fase envolve uma compreensão das competências necessárias para a implementação do plano no dia-a-dia, de forma a promover o equilíbrio entre as diferentes dimensões da vida do indivíduo. Assim, é fundamental adaptar as estratégias e testar as que se adequam e encontrar possíveis barreiras à promoção de bem-estar, visando estratégias realistas. O autor defende que celebrar pequenas conquistas

diariamente é essencial na promoção do autocuidado. Assim, a implementação do autocuidado vai evoluindo ao longo do tempo (Brown, 2019; Lewis & King, 2019).

Na terceira fase, conectar, envolve estabelecer ligações internas e com uma rede de apoio social externa, isto é, dar ênfase à evolução dos interesses e das próprias necessidades e, também, ao contacto com uma rede de suporte, visando a manutenção e concretização dos objetivos definidos no plano de autocuidado. É essencial criar um ambiente interno que permita a verificação do sucesso do plano de autocuidado no bem-estar individual, sendo que em certas áreas de atuação, como a saúde, é frequente priorizar o bem-estar do outro, dando prioridade às suas necessidades em detrimento das do próprio. Ainda, é considerado fundamental a presença de suporte ao nível institucional, estando a supervisão positivamente correlacionada com a diminuição dos níveis de stress percebidos (Brown, 2019; Myers et al., 2022).

Por fim, na última fase, prosperar, o plano de autocuidado já deve estar integrado na rotina diária, mantendo uma visão de manutenção e adaptação do mesmo, ajustado às necessidades reais do indivíduo, enquanto medida preventiva. Contudo, é fundamental adaptar o plano às exigências da prática profissional, e perceber quando procurar apoio e ajuda (Brown, 2019). De forma a mitigar ou prevenir fatores psicossociais decorrentes da prática profissional, este quadro referencial centra-se em atividades que procurem promover saúde e equilíbrio no quotidiano dos indivíduos (Brown, 2019; Daly & Gardner, 2022).

1.1.2. Teoria do autocuidado

Orem (2001), que procurou incluir e abordar o autocuidado como prática do exercício da enfermagem, é uma das principais referências quando procuramos abordar este conceito. No seu trabalho, desenvolveu a Teoria de Enfermagem do Défice de Autocuidado, dividida em três subteorias: Teoria do Autocuidado, Teoria do Défice de Autocuidado e Teoria dos Sistemas de Enfermagem (Orem, 2001; Martins & Brito, 2021).

A Teoria do Autocuidado procura definir o autocuidado, a atividade do autocuidado e a exigência terapêutica do autocuidado. Neste enquadramento teórico, o autocuidado é referido como função humana reguladora, desempenhada deliberadamente pelo próprio indivíduo, ou por alguém que o execute por este, com o objetivo de preservar a vida, saúde, desenvolvimento e bem-estar. No que concerne a atividade de autocuidado, é a

prática consciente, controlada, intencional e efetiva, que procura atingir a autonomização (Orem, 2001; Queirós et al., 2014).

A capacidade de autocuidado não deve ser entendida como um meio para manter, restabelecer ou melhorar a saúde e o bem-estar, mas como potenciador da prática de autocuidado, que faz parte da condição humana. Esta teoria, base para uma melhor compreensão das condições e limitações da ação das pessoas, salienta a importância da enfermagem e do equilíbrio entre a necessidade e carência de autocuidado, de forma a capacitar o indivíduo na autonomização do autocuidado (Queirós et al., 2014).

A base da Teoria do Déficit de Autocuidado, apesar de englobar um conceito abstrato, ajuda a compreender o papel da pessoa no autocuidado, associado às limitações da ação relacionada com a saúde ou cuidados de saúde e pela capacidade do indivíduo cuidar de si próprio ou dos seus dependentes, fornecendo orientação para a seleção de intervenções de enfermagem que o auxiliem (Orem, 2001; Queirós et al., 2014).

A prática de autocuidado ou a sua recuperação, por ação própria ou de terceiros, ocorre em três fases: a primeira fase, autocuidado estimativo, determina o que deve ser feito para recuperar o autocuidado, na segunda fase, autocuidado transitivo, são reconhecidas diferentes opções para a recuperação do autocuidado, selecionando a mais favorável, por fim, no autocuidado produtivo, é revista a capacidade real para autocuidado, procurando perceber se a pessoa está apta ou não para cuidar de si. Assim, a última fase compreende a capacidade do indivíduo em desempenhar a atividade de autocuidado para manter, restabelecer e melhorar a sua saúde e bem-estar. Isto é, a capacidade para determinar e gerir as suas próprias necessidades e elaborar respostas adaptativas (Queirós, 2014).

Por fim, a Teoria dos Sistemas de Enfermagem defende a prática de enfermagem como parte da ação humana, considerando estes sistemas de ação realizados e produzidos por enfermeiros através do exercício da sua prática, no auxílio de pessoas com limitação na manutenção do autocuidado (Orem, 2001; Queirós et al., 2014).

No mesmo enquadramento, e tendo por base a Teoria de Enfermagem do Déficit de Autocuidado, Orem (2001) identificou três requisitos para o autocuidado, isto é, objetivos que devem ser alcançados através da prática e estratégias de autocuidado, realizadas pelo próprio indivíduo ou por terceiros. Os requisitos universais, enquanto requisitos comuns a todos, baseiam-se na integridade estrutural e funcional humana em diferentes fases do

ciclo vital, tendo por base aquilo que é conhecido e se encontra validado ou em processo de validação (Orem, 2001; Queirós et al., 2014).

Os requisitos de desenvolvimento, além de promover fases de desenvolvimento e maturação, previnem condições que possam dificultar estas fases ou que se encontrem associados a um evento particular. Por fim, os requisitos de desvio de saúde determinam quais são as necessidades de cuidado sentidas pelas pessoas em processo de doença ou quando estão submetidas a um diagnóstico ou tratamento médico. Os cuidados, para fazer face às exigências deste desvio, devem ser transformados em componentes da ação dos sistemas de autocuidado, tendo em consideração que a sua complexidade aumenta consoante as exigências do desvio de saúde (Orem, 2001; Queirós et al., 2014).

Deste modo, o cuidar profissional, como referido em Tanaka (2022), tem como base o desejo humano intrínseco de satisfazer requisitos de autocuidado de forma autónoma e o potencial inato humano para a agência de autocuidado, que deve ser potenciado e desenvolvido. Em congruência, a prática do autocuidado deve procurar ser uma resposta intencional a estímulos ambientais de forma a preservar e manter a vida, saúde e bem-estar (Tanaka, 2022).

1.1.3. Estratégias de autocuidado

Embora existam poucas evidências científicas que considerem o impacto de estratégias de autocuidado no contexto profissional e na formação académica, diversos autores defendem que estas estratégias compreendem seis domínios: físico, social, psicológico, espiritual, profissional e emocional (Daly & Gardner, 2022).

No domínio físico algumas das estratégias definidas passam pela prática regular de exercício físico, como fazer caminhadas, uma postura adequada e higiene do sono. O domínio social considera fundamental reservar um tempo ou planear uma atividade com alguém de quem gostamos. No domínio psicológico são apresentadas práticas como permitir pausas frequentes, optando por ler um livro ou desenhar, manter objetivos e expectativas realistas e dividir uma tarefa complexa em tarefas mais pequenas. O domínio espiritual engloba o contacto com a natureza, a prática de *mindfulness* ou atividades religiosas. O domínio profissional procura abranger estratégias para a manutenção do bem-estar no local de trabalho, como fazer pausas regulares ou listas das tarefas diárias, procurando enaltecer e celebrar o cumprimento das tarefas. No domínio emocional

defende a prática de respiração profunda e de gratidão, ouvir música para relaxar e escrever (Daly & Gardner, 2022; Jiang et al., 2021).

As estratégias de autocuidado, como salientado por Dijk e Hunin (2024), podem ser benéficas na prevenção de saúde, devendo incluir a prática de atividade física, higiene do sono, hábitos alimentares saudáveis, concentração, tempo de lazer, relaxamento e uma rede de suporte e apoio. Assim, torna-se preponderante intervenções de forma a desenvolver e manter estratégias de autocuidado no local de trabalho, nomeadamente ao nível dos profissionais de saúde (Dijk & Hunin, 2024).

No mesmo seguimento, Wei e Wei (2020), definiram o modelo *ENERGY*, um modelo de autocuidado que engloba seis estratégias: fonte de energia, nutrir bondade, higiene emocional, reorientação de objetivos, germinar positividade e a singularidade, com o principal objetivo de incorporar estas estratégias na rotina do dia-a-dia, de forma a reduzir os fatores stressores e promover o bem-estar. Estas estratégias procuram enquadrar o autocuidado centrado numa abordagem holística do cuidado, que engloba aspetos psicológicos, físicos e espirituais (Wei & Wei, 2020; Blevins, 2024).

A fonte de energia permite a recuperação do indivíduo, não apenas ao nível físico, como também ao nível psicológico, incluindo o exercício físico, alimentação equilibrada e sono restaurador. Além destes fatores, o apoio social, planeamento de tarefas e atividades ou práticas espirituais são fundamentais para o equilíbrio, aumentando o sentimento de pertença (Blevins, 2024). Por outro lado, nutrir bondade é fundamental para aumentar a sensação de felicidade, sendo que os atos de bondade permitem estabelecer uma relação de cuidado com o próprio e com os outros. Esta estratégia pode aumentar os níveis de satisfação, promover saúde, reduzir os níveis de stress percebidos e melhorar o sistema imunitário (Wei & Wei, 2020).

A higiene emocional, prática de atenção plena (*mindfulness*), momentos de gratidão, cultivar uma visão positiva, autocompaixão e valorizar-se a si próprio, aliado à importância do reconhecimento de quando o próprio se encontra sobrecarregado ou precisa de ajuda profissional, é considerada fundamental para lidar com a complexidade da prática profissional (Wei & Wei, 2020). Fazer uma pausa e refletir sobre os principais objetivos e expectativas para o futuro poderá ter um impacto positivo na saúde, no bem-estar físico, psicológico e emocional, e na perspetiva de carreira, sendo fundamental para a reorientação de objetivos (Wei & Wei, 2020; Blevins, 2024).

Promover a positividade implica a capacidade contínua de aprendizagem e desenvolvimento, permitindo encarar os obstáculos e adversidades enquanto situações temporárias. Associada a esta abordagem, a prática e reflexão de gratidão, através do registo de momentos de gratidão, ou a concentração em acontecimentos positivos, podem desempenhar um papel relevante na prática profissional. Além de contribuir para o bem-estar do indivíduo, pode promover um ambiente positivo no local de trabalho (Wei & Wei, 2020).

Por fim, reconhecer a singularidade de cada indivíduo permite identificar limitações e pontos fortes. Aliado a fontes de energia internas e externas, esta perceção poderá potenciar o desenvolvimento de autoconfiança, valor próprio e uma visão positiva, apresentando um impacto significativamente positivo na autoestima do próprio indivíduo (Wei & Wei, 2020; Blevins, 2024).

O autocuidado tem vindo a ser conceptualizado enquanto um desafio pessoal e profissional em diferentes áreas. Em Ziede e Norcross (2020), estes definem estratégias de autocuidado direcionadas à prática e formação em psicologia. A primeira faz referência à valorização do indivíduo, defendendo que o autocuidado deve incluir a automonitorização, autorreflexão, autoconsciência e autocompaixão. É fundamental a capacidade de perceber o valor pessoal e responder às próprias necessidades como atendemos às necessidades dos outros (Ziede & Norcross, 2020; Skovholt & Trotter-Mathison, 2016).

Com o principal objetivo de facilitar a forma como lidamos com as exigências da prática profissional, o foco nas recompensas pode aumentar a satisfação com a escolha profissional, além de reforçar os principais objetivos e conquistas alcançadas. É essencial o foco nos aspetos positivos da prática profissional, frequentemente negligenciados no dia-a-dia. A satisfação em ajudar o outro poderá ser uma das principais recompensas da prática profissional, onde é recorrente a utilização de diferentes estratégias como exercícios imagéticos ou *journaling*, para recordar os benefícios da prática profissional (Ziede & Norcross, 2020; Skovholt & Trotter-Mathison, 2016).

O autocuidado deve centra-se em reconhecer riscos e desafios da prática profissional. Compreender a etiologia e o impacto destes desafios, torna o indivíduo mais eficaz para minimizar as consequências negativas. As condições de trabalho poderão também estar na base de alguns dos desafios enfrentados no ambiente profissional, sendo fundamental uma abordagem inclusiva da interação pessoa-ambiente de forma a garantir a sua

minimização, promovendo o autocuidado através de estratégias organizacionais (Turner et al., 2015).

No contexto do autocuidado, uma das estratégias fundamentais passa por cuidar do corpo. Esta prática consegue promover não apenas o bem-estar físico, mas torna-se essencial para o bem-estar psicológico. Deste modo, estratégias como descanso e sono restaurador, hidratação e dieta equilibrada, prática de exercício físico e pausas regulares promovem resiliência, produtividade e eficácia no dia-a-dia e apresentam uma grande influência no estado de humor e energia (Ziede & Norcross, 2020; Leiss et al., 2021).

O autocuidado é uma responsabilidade coletiva, que deve englobar, além da responsabilidade inerente ao próprio indivíduo, os programas de formação e a instituição ou contexto onde o indivíduo se encontra inserido. Cultivar relações e uma rede de suporte pode ter um efeito positivo na redução da tensão experienciada, atenuar fatores stressores e moderar a associação entre estes e a resposta do organismo, sendo um fator preponderante na proteção dos danos da prática profissional. Manter uma relação de abertura e entreajuda com os colegas e a supervisão formal apresentam uma influência positiva no desenvolvimento de carreira e competências profissionais. Dedicar tempo a familiares, amigos e outros significativos, permite o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, fundamental na prática do autocuidado (Ziede & Norcross, 2020; Turner et al., 2005).

Estabelecer limites, claros e flexíveis, é um componente essencial quando falamos de estratégias de autocuidado, promovendo uma redução de níveis de stress percebidos, maior distanciamento afetivo e uma maior satisfação profissional. A percepção de que todos os indivíduos têm limites e necessidades é extremamente importante para manter uma prática profissional eficaz, uma vez que é frequente um envolvimento excessivo da atividade profissional no quotidiano e vida pessoal, que muitas vezes potencia maiores riscos ao nível da saúde mental (Ziede & Norcross, 2020; Skovholt & Trotter-Mathison, 2016).

Identificar e desafiar as próprias cognições é fundamental para o autocuidado. Assim, a estratégia reestruturar cognições, procura promover a própria automonitorização, tornando-se fundamental avaliar os eventos numa escala contínua, evitando o pensamento dicotómico, uma vez que é comum a caracterização das situações em sucesso ou fracasso (Ziede & Norcross, 2020).

Manter fugas saudáveis e dias de folga poderão ser das estratégias de autocuidado mais eficazes, com um impacto significativo ao nível da saúde e atividade profissional, apesar desta abordagem ainda apresentar pouca relevância ao nível da investigação científica. Os desvios e fugas regulares permitem-nos a separação temporária das nossas atividades profissionais, permitindo uma orientação da nossa consciência e ações para outras atividades, promovendo um distanciamento das responsabilidades profissionais. Pausas frequentes são fundamentais para o dia-a-dia, estando positivamente associadas a maiores níveis de satisfação profissional, apresentando um grande impacto na qualidade do trabalho e no bem-estar, além de contribuir para um aumento do foco e atenção ao longo do dia (Ziede & Norcross, 2020; Hunter & Wu, 2016).

A técnica *mindfulness*, manter atenção plena, face à adoção de práticas de autocuidado, caracteriza-se por manter a atenção plena no momento presente, sem julgamento, com consciência das necessidades externas e internas, promovendo o aumento do bem-estar físico e psicológico (Loi & Pryce, 2022). Assim, permite a experiência de aspetos mais subtis das emoções no quotidiano, diminuindo níveis de stress percebidos, maior consciência de aspetos positivos e uma maior ligação ao momento presente e aos outros. Esta prática permite uma redução na resposta reativa a emoções negativas, dor física e poderá aumentar a autocompaixão, que se encontra positivamente associada ao bem-estar (Ziede & Norcross, 2020; Skovholt & Trotter-Mathison, 2016).

A estratégia criar um ambiente próspero sublinha a importância da interação do indivíduo e o meio ambiente onde se encontra inserido. Pressões externas, nomeadamente ao nível organizacional, poderão constituir fatores condicionantes do bem-estar, sendo fundamental uma resposta através de soluções ajustadas às necessidades dos profissionais. Apesar de dificilmente solucionar a exigência e carga do trabalho, o nível de suporte e controlo percebido pode aumentar significativamente a satisfação profissional e facilitar a adoção de estratégias eficazes de autocuidado (Ziede & Norcross, 2020; Butler et al., 2019).

Cultivar a espiritualidade e missão, através da fé individual, apoio social, objetivo de vida e esperança, é um dos maiores indicadores de satisfação de vida (Ziede & Norcross, 2020). Ao longo da literatura, a espiritualidade tem vindo a ser considerada enquanto uma das bases do autocuidado, refletindo a hierarquia de valores do próprio indivíduo. Este domínio reflete-se na forma como o indivíduo se relaciona com o outro e percebe o mundo, podendo apresentar uma influência significativa nos seus objetivos, crenças e no

processo de tomada de decisão, tanto ao nível pessoal como profissional (White et al., 2011).

Promover a criatividade e crescimento é uma estratégia essencial ao autocuidado. A adaptação e abertura a novas oportunidades e desafios, como procurar novos conhecimentos e experiências significativas, poderá ser um fator preponderante para o bem-estar geral. A diversificação da atividade profissional, na adoção de novas estratégias e sair da rotina diária pode agir enquanto fator protetor para os níveis de stress percebidos no ambiente e local de trabalho (Ziede & Norcross, 2020; Skovholt & Trotter-Mathison, 2016).

Os benefícios da terapia pessoal são, geralmente, positivos e multifacetados. Este processo, essencialmente quando falamos de profissionais da área da saúde, deveria iniciar-se na formação académica, período onde é necessário o equilíbrio entre responsabilidades académicas, preocupações financeiras, receio do futuro, aliado a um grande nível de exigência do programa curricular. A consciência e capacidade de cada indivíduo para identificar pontos fortes e as suas limitações é fundamental para a formação académica e profissional (Ziede & Norcross, 2020; Leiss et al., 2021).

Além dos benefícios comprovados ao longo da literatura, o processo psicoterapêutico promove um melhor funcionamento emocional e psicológico, uma melhor compreensão de dinâmicas pessoais e conflitos da prática profissional, uma melhor relação com os pacientes e clientes, aliviando os fatores stressores e psicossociais subjacentes à prática profissional. Contudo, apesar de diferentes estudos contemplarem a prática de terapia pessoal ao nível dos psicólogos, seria crucial abordar a dimensão e impacto da mesma entre os diferentes profissionais e áreas da saúde (como a enfermagem e medicina) (Ziede & Norcross, 2020; Skovholt & Trotter-Mathison, 2016).

Os resultados do estudo realizado por Leiss et al. (2021), revelam que, entre as diversas estratégias de autocuidado que promovem o bem-estar nos profissionais de saúde, recorrendo a uma amostra com profissionais da área da medicina, a alimentação equilibrada, fonte de suporte e o apoio de colegas e supervisores atuam como fatores protetores e apresentam uma relação significativa com a satisfação no trabalho. Contudo, é delineado que o uso destas estratégias vai aumentando progressivamente com a idade, tornando os profissionais jovens, ou estagiários, um grupo de risco no que concerne os fatores ou riscos inerentes à prática profissional (Leiss et al., 2021).

1.2. Autocuidado no contexto dos profissionais de saúde

Diversos autores defendem três funções principais do autocuidado para os profissionais da área da saúde: a proteção do próprio profissional, através da redução da exposição de fatores de risco, melhoria na qualidade de serviço prestado, ajudando a modelar comportamentos saudáveis no que concerne a prática profissional, e, por último, a proteção do cliente, reduzindo o risco a práticas que comprometam o juízo ético (Jiang et al., 2021).

Em concordância, o estudo do autocuidado destaca-se crucial para o aumento da sua consciencialização ao longo da formação académica e profissional. Deste modo, têm vindo a definir a insuficiência de cuidado ao nível pessoal como uma das principais causas da deterioração do funcionamento individual, com um impacto significativo na qualidade do exercício da prática profissional (Jiang et al., 2021).

Nas profissões de prestação de cuidados, como se verifica na área da saúde, é crucial o equilíbrio entre atender às necessidades dos outros e às necessidades do próprio (Skovholt & Trotter-Mathison, 2016). Não obstante, os estudantes desta área tendem a centrar-se no autocuidado dos pacientes ou clientes, acabando por negligenciar o próprio bem-estar, o que poderá condicionar o cuidado ao outro. A melhor forma de garantir a qualidade dos serviços prestados, como é defendido por Muhlare e Downing (2023), é cuidar de si próprio (Muhlare & Downing, 2023).

Como podemos verificar no estudo de Muhlare e Downing (2023), realizado com uma amostra de profissionais de enfermagem, estes tendem a dormir menos de 7/8h, não recorrem a uma prática alimentar saudável ou atividade física e não ingerem a quantidade de água recomendada por dia. Além destes resultados, concluíram também que há uma menor adesão destes profissionais a atividades extracurriculares, devido à fadiga e falta de tempo para descanso (Muhlare & Downing, 2023).

Torna-se crucial promover o autocuidado e integrá-lo no quotidiano e no contexto da prática profissional. A consciencialização da sua importância e um ambiente de trabalho favorável poderá permitir a sua prática recorrente ao nível dos profissionais da área da saúde, que se encontram expostos a diferentes fatores que podem afetar negativamente o bem-estar físico, psicológico e emocional, sendo que preocupações ao nível da saúde mental e a sua importância têm ganho destaque como um problema de saúde pública (Muhlare & Downing, 2023; Søvold et al., 2021).

Foram identificados diferentes fatores que estão na base do aumento dos níveis de stress percebidos pelos profissionais de saúde. Entre estes destacam-se a elevada carga de trabalho, turnos longos, ritmo de trabalho acelerado, sensação de insegurança física e psicológica, conflitos morais, percepção de baixo suporte e apoio social no local de trabalho. Por conseguinte, é crucial identificar estes fatores e procurar enquadrá-los na temática do autocuidado, como medida para atenuar e proteger a saúde mental destes profissionais (Søvold et al., 2021).

O estigma associado aos problemas de saúde mental, nomeadamente ao nível destes profissionais, que são formados e formatados para priorizar as necessidades dos outros, apresenta um impacto negativo quando falamos de autocuidado. Devido ao receio de julgamento ou sentimento de egoísmo, os profissionais apresentam dificuldades na procura de ajuda e em atender às próprias necessidades (Søvold et al., 2021).

No entanto, como referido em Søvold et al. (2021), a adoção de práticas de autocuidado poderá ser preponderante para lidar com as exigências e a carga de trabalho associada a este contexto, promovendo um equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal, bem-estar geral e satisfação profissional. Ainda, permitem o desenvolvimento de autoconsciência, autocompaixão, prática de altruísmo e diferentes estratégias ao nível do domínio físico, social e psicológico do autocuidado. Estas competências tornam possível prestar cuidados de uma forma mais sustentável, criando uma estrutura que capacita os profissionais a gerir níveis elevados de stress percebidos (Søvold et al., 2021).

Concomitantemente, evidências empíricas que correlacionem o impacto e a importância de autocuidado nestes profissionais ainda são reduzidas, tornando-se necessário estudos que abordem esta prática enquanto parte integrante do dia-a-dia destes profissionais (Barbosa et al., 2023).

As estratégias e a prática de autocuidado, apesar do seu caráter idiossincrático, contribuem com um papel ativo na promoção de saúde (Schwill et al., 2023). No entanto, frequentemente, a organização destes contextos e ambientes profissionais não promovem o autocuidado. O sistema e organização ao nível da saúde é complexo, decorrente de uma constante interação e interdependência com diferentes profissionais. O contexto de cuidados de saúde, além da exigência profissional, requer constantes tomadas de decisão e um equilíbrio entre os interesses do paciente e os valores do próprio profissional. A excessiva competitividade e trabalho por turnos são alguns dos fatores que condicionam a eficácia de estratégias de autocuidado (Cunha et al., 2018).

Os profissionais de saúde deparam-se com recursos inadequados face às suas necessidades básicas, como o descanso, atividade física e alimentação saudável. Além disso, os estagiários desta área apresentam riscos adicionais face às exigências académicas e profissionais que a sua formação acarreta (Fresán et al., 2021).

Durante o período de formação e, concomitantemente, durante toda a carreira, é crucial a criação de uma cultura que potencie o autocuidado, através da consciencialização do próprio indivíduo e medidas institucionais que procurem mitigar as exigências da prática profissional (Fresán et al., 2021). Apesar de ser um desafio pessoal, o autocuidado é também um imperativo profissional, dado que promove um melhor equilíbrio e bem-estar, com um impacto significativo na qualidade de cuidados prestados (Ziede & Norcross, 2020).

Como defendido por Rajai et al. (2023), na prática de enfermagem a exposição a riscos psicossociais é frequente, marcada pela natureza do seu contexto profissional. A rotação entre turnos, privação de sono, exposição a violência física e psicológica e permanência prolongada em pé, podem contribuir para a emergência de diferentes patologias, com impacto no bem-estar físico, psicológico e individual (Rajai et al., 2023).

Neste contexto, a importância do autocuidado deveria ser reforçada continuamente. A prática e implementação de estratégias de autocuidado promove a saúde física e psicológica dos enfermeiros, permitindo um aumento da qualidade de vida, qualidade do cuidado prestado e preservação da segurança dos pacientes. Ainda assim, este conceito é pouco ou raramente abordado nos programas de formação em enfermagem (Rajai et al., 2023).

Em concordância, o conceito de bem-estar na prática de medicina tem vindo a ser discutido ao longo do tempo. Diversos autores defendem que este deve ser abordado do ponto de vista multidimensional, contemplando diferentes fatores individuais. Durante a carreira profissional, desde o período de estágio, estes profissionais de saúde são confrontados com diferentes fatores stressores, que não devem ser abordados através de uma perspetiva comum a todos, devendo ter em consideração a individualidade de cada indivíduo, como fator preponderante para a eficácia de medidas de prevenção (Kuhn & Flanagan, 2017).

Estudos que procuram perceber o bem-estar, funcionamento e recursos psicológicos utilizados por médicos, embora limitados, demonstram que estes não adotam o

autocuidado como prática recorrente. Assim, torna-se preponderante a educação e uma maior relevância do autocuidado ao longo da formação acadêmica e profissional (Rich et al., 2020).

Inseridos numa cultura relutante em pedir ajuda e de competitividade, os elevados níveis de stress percebidos resultantes de pressão física e psicológica, a priorização do outro, enquanto características intrínsecas da atividade profissional no seu ambiente de trabalho, horários e cargas de trabalho excessivas, percepção de estigma em relação à sua prática profissional, em conjunto com outros fatores psicossociais, resulta numa maior vulnerabilidade destes profissionais face a problemas de saúde mental e torna preponderante o aumento de medidas preventivas e uma prática orientada para o autocuidado (Fresán et al., 2021; Kuhn & Flanagan, 2017).

Os fatores stressores do período de formação, estágio e prática profissional, aliado a um aumento do abuso de substâncias e dependências, como álcool, pode aumentar o risco de suicídio e ideações suicidas. Os profissionais de saúde estão entre as categorias ocupacionais particularmente vulneráveis ao risco de suicídio, sendo mais prevalente em médicos em formação e estudantes de medicina, em comparação com a população geral (Kuhn & Flanagan, 2017; Schlittler et al., 2023).

Ao nível dos psicólogos e estagiários nesta área, e dada a natureza do seu trabalho, estes apresentam um maior risco de níveis de stress percebidos elevados, que poderão comprometer a qualidade e competência profissional. A ferramenta de trabalho do psicólogo é o próprio indivíduo, tornando o autocuidado enquanto imperativo deontológico para lidar com os fatores psicossociais da prática profissional. Para que este consiga ter um impacto benéfico nos seus clientes, é fundamental a incorporação de hábitos e estratégias de autocuidado no dia-a-dia, como forma de promover o seu próprio bem-estar (Silva et al., 2024).

Os profissionais da área da saúde apresentam o dever ético de prestar cuidados responsáveis. Contudo, Posluns e Gall (2020) defendem que para prestar cuidados efetivos e eficientes aos seus pacientes, os profissionais devem cuidar de si próprios, visando o autocuidado como meio para mitigar e prevenir efeitos negativos da prática profissional (Posluns & Gall, 2020).

Estes autores referem ainda que, enquanto a falta de autocuidado está relacionada com níveis mais elevados de stress percebidos e exaustão, o envolvimento em práticas de

autocuidado está associado ao aumento do bem-estar geral e promoção de saúde. Os profissionais que adotam estas estratégias, consideram o autocuidado como um aspeto fundamental do funcionamento psicossocial (Posluns & Gall, 2020).

Adicionalmente, as abordagens devem considerar o autocuidado como imperativo profissional, preservando a saúde física e psicológica. Apesar da responsabilidade do próprio para o seu bem-estar e resiliência e a importância do compromisso com um plano de autocuidado, deve também ser considerado o impacto da formação e prática profissional no contexto de cuidados de saúde (Kuhn & Flanagan, 2017).

1.2.1. Autocuidado como imperativo ético da prática profissional

O autocuidado, considerando as suas especificidades e a importância de ser abordado como um dos pilares da prática clínica e ética, tem vindo a ser descrito enquanto imperativo ético e deontológico e medida para aumentar o bem-estar profissional (Daly & Gardner, 2022; Brillon et al., 2023).

Apesar da sua relevância, no código deontológico das profissões de saúde em Portugal não há referências específicas no que concerne o autocuidado enquanto princípio ético da prática profissional. No Código de Deontologia da Ordem dos Enfermeiros, é salientado a importância de excelência do exercício da prática profissional em geral e a responsabilização pelas decisões e atos que praticam, tendo sempre em consideração a eficiência e qualidade de cuidado prestados. Contudo, também não é evidenciado a importância do autocuidado ao longo de todo o percurso profissional (Decreto-Lei n.º 71/2019, 2019).

Em congruência, no Regulamento de Deontologia Médica, referido em Regulamento n.º 707/2016 (2016), salienta o dever do médico em prestar os melhores cuidados, promover a saúde, conservar a vida dos pacientes e exercer a sua profissão em condições que não prejudiquem a qualidade do seu serviço e especificidade da prática profissional, evitando situações de interferência externa que condicionem a liberdade de realizar juízos clínicos e éticos (Regulamento n.º 707/2016, 2016).

O Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses, referido no Regulamento n.º 898/2024 (2024), sustenta que a prática profissional deve atender à prioridade do bem-estar do cliente e evitar prejudicá-lo, de qualquer forma, procurando estabelecer uma

Autocuidado nos Profissionais de Saúde: Um estudo qualitativo sobre estratégias e desafios dos estudantes estagiários

dinâmica de cooperação com o principal objetivo de melhorar o bem-estar individual e coletivo (Regulamento n.º 898/2024, 2024).

Não obstante, a OPP (2024) elaborou um Manual de Autocuidado para Psicólogos e Psicólogas, onde procuram enaltecer a vulnerabilidade da prática profissional ao sofrimento psicológico, sublinhando a prática de autocuidado enquanto medida preventiva. Apesar de, frequentemente, ser referido a importância do cliente manter estilos de vida saudáveis, o impacto positivo e o papel protetor do autocuidado, facilmente os psicólogos, ou outros profissionais de saúde, minimizam o impacto psicológico da sua profissão. Neste âmbito, torna-se fundamental a elaboração de medidas públicas e princípios éticos que salvaguadem o autocuidado dos profissionais de saúde, assumindo-o como uma responsabilidade pessoal e obrigação ética (OPP, 2024).

Concomitantemente, em Norcross e Guy (2007), os autores defendem o autocuidado não apenas enquanto medida a implementar quando o tempo permite, mas como necessidade humana e imperativo ético que concerne a capacidade do próprio indivíduo incorporar estratégias que englobam a autorreflexão e o conhecimento das próprias necessidades, bem como um esforço e dedicação constante e consciente na procura de recursos que promovam a saúde e bem-estar. É fundamental compreender o autocuidado enquanto promotor de uma prática profissional responsável, ética e eficaz (Norcross & Guy, 2007; Posluns & Gall, 2020).

1.2.2. Autocuidado na formação e estágio na área da saúde

A formação académica e profissional na área da saúde está afeta a uma necessidade de monitorizar e gerir diversos fatores, tanto a nível académico como prático do período de estágio. No entanto, estes programas dão pouco destaque ao ensino de estratégias de autocuidado, condicionando estes estudantes no desenvolvimento de hábitos saudáveis e eficazes ao longo da sua formação, o que poderá ter impacto no desenvolvimento pessoal e carreira profissional (Campoli & Cummings, 2024).

Na literatura, é recorrente o destaque da necessidade de mais estudos que procurem avaliar a experiência de suporte e apoio percebidos pelos estudantes na implementação de práticas de autocuidado, enquanto medida para mitigar fatores stressores inerentes à prática e formação neste contexto. As reflexões e estudos sobre esta temática refletem a falta de consenso de uma validação empírica da definição de autocuidado nos

profissionais de saúde e deste recair sob a responsabilidade do próprio indivíduo (Slemon et al., 2021). Ao abordar o contexto universitário, os estudantes encontram-se expostos a diferentes fatores psicossociais, que poderão comprometer a saúde e bem-estar. A implementação de estratégias de autocuidado é destacada como medida de manutenção da saúde e bem-estar geral, representando um componente crucial do sucesso acadêmico e preparação para o futuro profissional (Boeser & Silverman, 2024).

A inclusão do autocuidado no plano curricular constitui uma ferramenta útil nos futuros profissionais da área da saúde. Potenciar a capacidade dos estudantes em reconhecer fatores stressores e aplicar estratégias de autocuidado, torna a sua implementação no dia-a-dia mais eficaz e recorrente. Por conseguinte, este deve ser integrado tendo em vista uma medida pouco invasiva, potenciado o seu debate e discussão contínua ao longo do percurso de formação acadêmico, promovendo um espaço de partilha, o que poderá apresentar um impacto significativo na forma como os estudantes percebem e adotam estratégias de autocuidado (Boeser & Silverman, 2024).

Assim, como referido por Campoli e Cummings (2024), esta prática pode ajudar os estagiários em cuidados de saúde, através da criação de expectativas de bem-estar profissional e proteção das consequências e exigências do contexto de formação. A consciência da importância de incorporar hábitos e estratégias de autocuidado potencia uma prática ética e de cuidado ao outro (Campoli & Cummings, 2024).

O período de estágio, período prático obrigatório de supervisão para a conclusão da formação académica em diferentes áreas, é marcado por uma grande adaptação, onde é esperado a aplicação dos conteúdos teóricos apreendidos ao longo da formação académica no contexto prático, aliado à interação do indivíduo com o ambiente e contexto do local de estágio e o relacionamento com colegas e supervisores. Frequentemente, este período é marcado por uma necessidade de ajustamento às exigências pessoais e da própria rotina, das exigências do estágio, como a carga horária, supervisão e atividades práticas, e exigências emocionais (Silva et al., 2020).

Lidar com as expectativas profissionais e a sobrecarga emocional do trabalho prático dos profissionais de saúde pode culminar na diminuição da prática de hábitos saudáveis, como atividade física e de lazer, sensação de falta de suporte e tempo livre, que constituem fatores protetores na prevenção e promoção de saúde (Silva et al., 2020).

As dificuldades e barreiras apresentadas no contexto de formação na área da saúde passam por cansaço, falta de tempo livre, dificuldades de adaptação, exigências pessoais, frustração e dificuldades inerentes à interação com outros profissionais, supervisores e pacientes (Capdeville, 2020).

Apesar da crescente relevância do estudo da saúde mental em estudantes universitários, nomeadamente ao nível da área da saúde, existem poucas evidências sobre o seu impacto no contexto do estágio curricular ou profissional (Silva et al., 2020).

Em Slemon et al. (2021), os resultados da meta-análise indicaram consideráveis níveis de stress percebidos pelos estudantes de enfermagem no decorrer da formação prática clínica do período de estágio, com impacto ao nível da formação académica e vida pessoal. O autocuidado, como defendido pelo resultados do estudo, poderá ter um impacto significativo na capacidade dos estudantes e estagiários gerir os fatores stressores decorrentes da prática clínica e desenvolver competências para uma prática profissional ética e eficaz (Slemon et al., 2021).

O estudo de Almeida et al. (2019), com estudantes de medicina, reforçou que os elevados níveis de stress percebidos pelos estudantes, comportamentos de risco e problemas ao nível da saúde mental, comuns à formação e prática de medicina, apresentam um impacto negativo no desempenho académico. Neste estudo, as relações interpessoais e dificuldades financeiras, que limitam o acesso a cuidados de saúde, foram destacados como os principais fatores que condicionam o bem-estar dos estudantes (Almeida et al., 2019).

Em concordância, alguns autores defendem que a combinação de uma carga excessiva de trabalho académico, o estágio clínico, atividades extracurriculares e o meio social, aliado a diferentes desafios e situações onde é exigido uma grande capacidade de adaptação, condiciona a forma como os estudantes desenvolvem e mantêm o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal (Picton, 2021; Silva et al., 2020).

Num estudo realizado por Rich et al. (2020), com estudantes estagiários da área de medicina, os participantes descreveram o ambiente de trabalho nesta área baseado numa cultura onde os desafios e dificuldades em relação ao bem-estar dificilmente são discutidos. Ao abordar as estratégias de autocuidado, foram frequentemente mencionadas estratégias voltadas para a dimensão física, por exemplo, caminhar em espaços verdes, e

a prática de *mindfulness*, que demonstram um impacto significativo, como a sensação de relaxamento e aumento da autoestima (Rich et al., 2020).

No estudo realizado por Carter et al. (2022), os autores procuraram compreender como é que os estagiários de psicologia percebiam a gestão dos fatores stressores da prática profissional e a prática de autocuidado durante o período de estágio. Através dos resultados, ressaltaram que os participantes apresentavam níveis moderados de stress e indicavam uma desconexão com a prática de autocuidado que consideravam importante para a gestão destes fatores, destacando limitações na aplicação de estratégias de autocuidado durante o período de estágio (Carter et al., 2022). Foram identificados como principais obstáculos ao autocuidado a pressão de cumprir e contar as horas exigidas para conclusão do estágio e a falta de apoio financeiro. Estes resultados salientam a importância da educação com base no autocuidado como componente fulcral da formação e indispensável à prática profissional (Carter et al., 2022).

Apesar de evidências científicas neste sentido, a formação académica e prática clínica no contexto de cuidados de saúde dão pouca relevância à prática de autocuidado e à implementação de estratégias de autocuidado institucionais, sendo que deveria ser enquadrada como medida de preparação dos estudantes para o futuro enquanto profissionais, sensibilizando o seu papel no cuidado do outro (Capdeville, 2020; Daly & Gardner, 2022).

Wan et al. (2024) reforçam que o comprometimento do bem-estar geral dos estudantes aumenta a predisposição a cometer erros e prejudica a comunicação e o cuidado prestado aos pacientes. Este autor defende não apenas a necessidade de rever os planos curriculares e serviços de apoio, nomeadamente neste contexto de atuação, como a necessidade de promover uma educação para o autocuidado, como tem vindo a ser salientado ao longo da literatura (Wan et al., 2024).

Diversos autores, como referido em Daly e Gardner (2022), defendem a necessidade de uma compreensão dos fatores stressores inerentes aos estudantes, adotando uma visão holística das necessidades e vulnerabilidades psicossociais e individuais, como meio para a implementação de estratégias ou sensibilização para a prática de autocuidado enquanto medida preventiva e capaz de mitigar os níveis de stress percebidos (Daly & Gardner, 2022).

Contudo, quando falamos na sua implementação prática, é fundamental considerar a natureza idiossincrática do autocuidado. Na prática profissional da área da saúde, os profissionais encontram-se diariamente expostos a riscos psicossociais, devido à natureza e exigência da sua atividade profissional, encontrando-se mais acentuados no período de estágio curricular ou profissional, caracterizado por uma elevada exigência emocional, física e psicológica (Wong & White, 2021).

A prática do autocuidado é reconhecida enquanto ferramenta essencial para potenciar o bem-estar, contribuindo para a redução dos níveis de stress percebidos, e capacitar os estagiários e futuros profissionais a atuar no seu estado ótimo de funcionamento. Além disso, promove valores e competências positivas, refletindo-se num melhor desempenho académico e profissional. Abordagens integrativas do autocuidado não beneficiam apenas o próprio indivíduo, como impactam diretamente o contexto de cuidados de saúde, melhorando a segurança, qualidade dos serviços e a satisfação dos pacientes (Wong & White, 2021; Wan et al., 2024).

Diversos autores defendem que os programas de formação e organizações profissionais, ao nível da área da saúde, apresentam um papel crucial em fomentar uma atitude de autocuidado neste contexto. Uma atitude proativa em relação ao autocuidado pode mitigar as consequências da prática profissional e do período de estágio, melhorando o cuidado prestado aos pacientes ou clientes, como imperativo ético da profissão (Posluns & Gall, 2020).

No estudo realizado por Campoli e Cummings (2024), com estudantes estagiários da área da saúde, resultou na elaboração de um modelo que demonstra o processo de desenvolvimento de competências, eficazes e sustentáveis, para a prática de autocuidado, enquanto processo idiossincrático e natural. Este modelo compreende quatro fases, de acordo com os autores: sinal de alerta, desenvolver competências, ganhar confiança e construir uma identidade (Campoli & Cummings, 2024).

Na primeira fase, sinal de alerta, os participantes ressaltaram que a motivação para a prática de autocuidado decorreu em resposta a um evento que desencadeou um comportamento onde perceberam que estavam desconectados dos seus valores, acabando por perceber que as práticas de autocuidado que utilizavam eram inconsistentes com os seus valores pessoais (Campoli & Cummings, 2024; Ntoumanis et al., 2020).

Desenvolver competências, de acordo com o autor, ocorre quando os participantes começam a tomar medidas orientadas para a ação de forma a aproximarem-se dos valores identificados como pessoalmente importantes. A construção de competências centrou-se na seleção e adaptação, por parte dos estagiários, de estratégias de autocuidado e a criação de um plano para as implementar (Campoli & Cummings, 2024; Bramwell & Richardson, 2018).

Na terceira fase, ganhar confiança, os participantes referiam que à medida que recorriam a estratégias de autocuidado, a confiança e competências na sua implementação aumentavam. Além de se sentirem mais confiantes na prática do autocuidado, desenvolviam também autoconsciência da importância de adotar o autocuidado na prática profissional (Campoli & Cummings, 2024).

Por fim, construir uma identidade engloba a manutenção e incorporação de estratégias de autocuidado no dia-a-dia. Nesta fase, os participantes relatam o desenvolvimento de estratégias para manter a prática do autocuidado, mesmo perante desafios externos, como elevada carga de trabalho ou exigências e mudanças do dia-a-dia, resultando numa maior consolidação destes valores do autocuidado na própria identidade do indivíduo (Campoli & Cummings, 2024).

Como resultado das etapas e subprocessos do modelo, que interagem de forma dinâmica e cíclica, os indivíduos seriam capazes de construir e consolidar uma identidade de autocuidado na sua vida pessoal e carreira profissional. A capacidade de adaptação e flexibilidade psicológica é caracterizada pela capacidade para agir e orientar-se na medida dos seus valores e manter o plano de autocuidado, mesmo na presença de pensamentos, emoções ou desafios que o possam impedir (Bramwell & Richardson, 2018).

Em Campoli e Cummings (2024), estes defendem que ao incorporar o modelo de autocuidado, este deixa de ser apenas uma reação a fatores stressores ou dificuldades das exigências individuais e profissionais do indivíduo, devendo ser integrado enquanto medida preventiva das mesmas, considerando o seu processo dinâmico em interação com fatores externos e internos (Campoli & Cummings, 2024; Ehsan et al., 2024).

Ao longo da literatura, apesar de um crescente interesse em programas que valorizem o autocuidado, é fundamental ter por base a compreensão do desenvolvimento natural do autocuidado, de forma a tornar estas intervenções eficazes. Os autores defendem que a educação para o bem-estar e autocuidado deve ter na sua implicação o que funciona

realmente na prática, sendo fundamental mais estudos que procurem perceber a eficácia de diferentes estratégias de autocuidado (Ehsan et al., 2024).

Embora a sua importância tenha vindo a ser ressaltada na literatura, os planos curriculares e a formação, nomeadamente ao nível da área da saúde, negligenciam o seu papel crucial na prática profissional e como medida para atender às necessidades dos estudantes e exigências éticas do autocuidado. Posluns e Gall (2020) reforçam que a construção de eficácia do autocuidado no início da formação académica, e a sua implementação contínua ao longo de todo o percurso, potencia o desenvolvimento de competências sólidas de autocuidado entre os estagiários e profissionais de saúde (Posluns & Gall, 2020).

Sem uma análise aprofundada dos principais obstáculos, identificados pelos estudantes e estagiários das diferentes áreas, e como estes podem ser contornados, os resultados de investigações e intervenções voltadas para a temática do autocuidado dificilmente alcançarão os objetivos expectáveis e mudanças ao nível do sistema de cuidados, sendo fundamental ter como base uma compreensão do desenvolvimento natural do autocuidado. Como defendido por Rupert e Dorociak (2019), a prática de autocuidado torna-se mais eficaz quando é adotada de uma forma contínua com o objetivo de reduzir os níveis de stress percebidos e evitar consequências negativas da prática profissional (Rupert & Dorociak, 2019).

O alargamento desta temática e envolvimento dos estudantes em práticas de autocuidado sustentáveis é crucial enquanto fator determinante na capacidade dos estudantes e estagiários em gerir exigências resultantes dos desafios e atividade profissional na área da saúde (Muhlare & Downing, 2023; Campoli & Cummings, 2024).

2. Metodologia

2.1. Introdução

A presente pesquisa procura investigar a percepção e as práticas de autocuidado adotadas por estudantes estagiários nas áreas da saúde. A utilização de uma abordagem qualitativa, através de um guião de entrevista semiestruturada, propõe captar percepções e representações sociais dos entrevistados, conferindo um certo grau de diretividade por parte do entrevistador, mas também um certo grau de liberdade ao entrevistado (Gonçalves et al., 2021).

A investigação qualitativa visa explorar experiências, percepções e comportamentos, proporcionando uma visão detalhada e contextualizada dos dados. Esta abordagem foca-se em questões abertas, permitindo analisar processos e padrões do comportamento. Deste modo, o método qualitativo revela-se útil uma vez que permite o estudo da percepção do próprio indivíduo num determinado momento. O seu objetivo principal reside na identificação de temas e padrões, permitindo manter o contexto e perspetiva real ao converter a informação na análise de dados, proporcionando uma visão ampla e prática, essencial para compreender de forma detalhada os fenómenos em estudo (Lim, 2024; Tenny et al., 2022).

O principal objetivo centrou-se na procura de adotar uma visão holística sobre a importância do autocuidado e da sua integração nos planos curriculares dos estudantes da área da saúde, e, como objetivos específicos, compreender a percepção dos estagiários da área da saúde sobre a importância de práticas de autocuidado, identificar as principais estratégias de autocuidado que os participantes utilizam, explorar as principais dificuldades percebidas para a implementação destas no contexto do estágio e aferir o impacto do autocuidado no bem-estar e prática profissional, reconhecendo recomendações para a prática.

2.2. Participantes

Na fase inicial do estudo, foram definidas características para os potenciais participantes, designadamente estagiários no contexto curricular ou profissional na área da saúde que se encontrassem durante o período de estágio e no qual estivessem diretamente envolvidos em práticas de cuidado do outro.

Primeiramente, os critérios de inclusão tiveram por base alunos do gênero feminino ou masculino que se encontravam a realizar o estágio curricular ou profissional em áreas da saúde, pelo menos há um mês. No que concerne aos critérios de exclusão, não foram incluídos no estudo profissionais de saúde formados e estagiários que se encontravam em formação de áreas não relacionadas com a saúde.

Com a finalidade de promover uma recolha de dados representativa da perspectiva dos estagiários de diferentes áreas da saúde, após a definição dos principais critérios de inclusão e exclusão, foi definido uma amostra de doze participantes, contando com estagiários da área de enfermagem, medicina e psicologia. Os dados sociodemográficos dos entrevistados foram apresentados pela sua frequência na Tabela 1.

Tabela 1. Dados sociodemográficos

Categorias		Frequência
Idade	20	1
	21	1
	22	8
	23	1
	26	1
Gênero	Feminino	11
	Masculino	1
Habilitações	12.º ano	7
	Licenciatura	5
Área de Formação	Enfermagem	4
	Medicina	4
	Psicologia	4

Contexto de estágio	Apoio a vítimas	1
	Escolar	1
	Desporto	1
	Hospitalar	8
	Psiquiatria	1

Os doze participantes, compreendendo idades entre os vinte e os vinte e seis anos, apresentando uma maior representatividade os vinte e dois (oito), apresentam como área de formação enfermagem (quatro), medicina (quatro) e psicologia (quatro). No que concerne ao género, a maioria dos participantes é do género feminino (onze), contanto apenas com um entrevistado do género masculino. Em termos de habilitações dos participantes, sete contavam com o 12.º ano e cinco eram licenciados, encontrando-se a realizar o estágio curricular. Considerando o contexto de estágio, este variou entre apoio a vítimas (um), escolar (um), desporto (um), hospitalar (oito) e psiquiatria (um).

2.3. Instrumentos

No processo de recolha de dados foi utilizado um guião de entrevista semiestruturada (Anexo B), elaborado pela investigadora e o seu orientador, especificamente para a presente investigação, com o objetivo principal de compreender a relevância que os estagiários atribuem ao autocuidado, identificar as principais estratégias utilizadas, explorar as dificuldades percebidas e perceber o impacto do autocuidado no bem-estar e desempenho profissional. A participação no estudo foi realizada online.

Deste modo, o guião de entrevista encontra-se dividido em seis tópicos. Numa parte inicial, foi realizado uma breve introdução do estudo e, de seguida, foram recolhidos os dados sociodemográficos dos participantes. Posteriormente, os tópicos que se seguem consideram as questões fundamentais para a entrevista.

Em primeiro lugar, o primeiro tópico engloba a perceção de autocuidado por parte dos estagiários e a importância que atribuem ao longo do período de estágio, as estratégias utilizadas, dificuldades percebidas para a prática do autocuidado no estágio, impacto no bem-estar e desempenho profissional, e, ainda, se os estagiários consideram que a prática

recorrente de estratégias de autocuidado contribuía para uma prática profissional ética e consciente permitindo promover o seu bem-estar e do outro.

Por fim, procurou-se abordar as principais recomendações para a implementação destas práticas no contexto académico e de formação, englobando quais seriam as principais estratégias que as instituições académicas e planos curriculares deveriam incluir no sentido da promoção do autocuidado ao longo do período de formação.

O guião de entrevista semiestruturada foi elaborado e conduzido à distância, recorrendo à plataforma *Zoom* e ao suporte de gravação de áudio, para posterior transcrição das entrevistas na íntegra, facilitando o processo de análise e discussão de resultados. Antes de iniciar-se o processo de recolha de dados, foi ainda solicitado o devido consentimento informado (Anexo C), entregue e assinado por todos os participantes antes da entrevista.

2.4.Procedimentos

2.4.1. Procedimento de recolha de dados

Após obtenção do parecer positivo da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (Anexo A), a divulgação do estudo foi realizada utilizando o método bola de neve (*snowball*) através de contactos da investigadora e do seu orientador e também através de redes sociais. Os participantes selecionados incluíram estagiários de diferentes áreas da saúde (como a enfermagem, medicina, psicologia), que se encontravam no período de estágio curricular. Esta seleção seguiu os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

O estudo foi divulgado aos participantes, onde tiveram acesso aos objetivos e finalidade, enfatizando o anonimato e a confidencialidade das respostas, assim como o carácter voluntário da participação, assegurando a possibilidade de desistir a qualquer momento. Antes da recolha de dados, foi enviado o consentimento informado a todos os participantes (sendo utilizado o modelo para investigação não-clínica de adultos, em português, da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa). Apenas após a obtenção do consentimento informado (Anexo C), livre e esclarecido, devidamente assinado, é que se procedeu à recolha de dados.

A condução das entrevistas foi realizada com suporte à plataforma *Zoom*, com recurso a dois instrumentos: o guião de entrevista semiestruturada (Anexo B) e a gravação de áudio,

para fim único de transcrição das entrevistas e análise de dados, recolhendo apenas os dados essenciais para os objetivos da presente investigação.

2.4.2. Procedimento de análise de dados

Após a recolha de dados, procedeu-se à análise qualitativa dos mesmos com base no modelo proposto por Braun e Clarke (2006), conhecido como análise temática. Este método destaca-se pela sua flexibilidade, sendo uma ferramenta prática no contexto da investigação qualitativa (Braun & Clarke, 2006).

Conforme referenciado por Braun e Clarke (2006), a análise temática procura identificar, analisar e comunicar padrões nos dados obtidos, possibilitando a interpretação de diferentes aspetos do tema de investigação (Braun & Clarke, 2006). Assim, como sugerido pelos autores, a presente investigação seguiu as seis fases de análise. Primeiramente, fez-se a transcrição do conteúdo das entrevistas, possibilitando a familiarização com os dados e a compreensão detalhada do seu conteúdo, o que permitiu a recolha das ideias iniciais. O objetivo central, através da leitura exploratória do discurso dos participantes, prendeu-se na identificação dos padrões iniciais dos dados.

Na segunda fase, após a familiarização com os dados, foram atribuídos códigos e categorias para facilitar o processo de análise. De seguida, tentou-se identificar pontos de confluência ou similaridades no discurso dos participantes, permitindo classificar os códigos ou categorias iniciais em potenciais temas. Nesta fase, procurou-se organizar as repetições e padrões identificados, elaborando categorias e subcategorias, de forma a facilitar a sistematização da análise. O recurso a tabelas facilitou a visualização da frequência dos temas no conjunto de dados.

Seguidamente, analisou-se os temas no que concerne à sua relevância e funcionamento no conjunto de dados e códigos estabelecidos previamente, onde foi elaborado o mapa temático (Anexo D), possibilitando uma melhor análise do conteúdo dos dados. Nesta fase, procurou-se perceber a validade de cada um dos temas individuais no conjunto de dados recolhidos, de forma a garantir coerência e representatividade dos dados e se os mesmos refletiam os padrões encontrados no discurso.

Na quinta fase, pretendeu-se refinar e nomear os temas de forma clara e objetiva, procurando que estes demonstrassem com precisão os padrões encontrados no discurso

Autocuidado nos Profissionais de Saúde: Um estudo qualitativo sobre estratégias e desafios dos estudantes estagiários

dos participantes, distribuindo as categorias e subcategorias através de um sistema hierárquico.

Por fim, promoveu-se a reflexão do enquadramento temático com os dados e os objetivos da investigação. Para uma análise diretiva e aprofundada, cruzou-se os resultados identificados na literatura e o conjunto de dados analisados na presente investigação, procedendo à interpretação e discussão dos mesmos.

3. Análise e discussão de resultados

O presente tópico visa interpretar e discutir os resultados obtidos a partir da análise qualitativa dos dados, procurando enquadrar os dados encontrados na literatura e o objetivos da presente investigação. Além de conceptualizar o enquadramento teórico, a análise e discussão de dados reforça o principal objetivo do estudo, partindo da necessidade da adoção de uma visão holística da importância do autocuidado e da sua integração nos planos curriculares dos estudantes da área da saúde.

A presente investigação recorreu à análise temática, com base no modelo de Braun e Clarke (2006), que permite a identificação de padrões nos discursos dos participantes (Braun & Clarke, 2006). Esta abordagem permitiu uma visão compreensiva das perspetivas dos entrevistados, possibilitando a estruturação da análise em cinco principais categorias: (1) Perceção de autocuidado; (2) Estratégias de autocuidado; (3) Dificuldades para a prática de autocuidado; (4) Impacto no bem-estar e desempenho profissional; (5) Recomendações para a prática.

Após esta divisão, procurou-se enquadrar os cinco domínios na literatura revista, permitindo a sua compreensão de forma mais abrangente, possibilitando corroborar ou não os dados obtidos e integrá-los na análise teórica presente no enquadramento teórico da investigação.

De forma a facilitar e aprofundar o processo de análise qualitativa dos discursos dos participantes, procedeu-se à subdivisão de cada categoria, identificando dezasseis subcategorias, garantindo uma abordagem estruturada dos temas emergentes. A divisão e análise hierárquica dos padrões refletidos nos discursos dos participantes, permitiu identificar pontos de confluência e compreender a relação entre os diversos fatores que influenciam a perceção e práticas de autocuidado entre os estagiários da área da saúde, como se observa na Tabela 2.

Tabela 2. Análise hierárquica do sistema de categorias

Categorias	Fonte	Referências
1. Perceção de autocuidado	12	21
Cuidar de nós	8	15

Equilíbrio entre saúde mental, física e social	5	6
2. Estratégias de autocuidado	12	85
Supervisão	11	14
Saúde física (atividade física, alimentação, dormir bem)	9	29
Apoio psicoterapêutico	9	12
Suporte social	8	15
Saúde psicológica (estratégias de relaxamento, meditação, ler)	7	15
3. Dificuldades para a prática de autocuidado	12	50
Gestão de tempo	10	24
Falta de apoio institucional	5	15
Carga horária excessiva	5	11
4. Impacto no bem-estar e desempenho profissional	12	23
Indispensável para a prática profissional	8	15
Promoção de saúde	5	8
5. Recomendações para a prática	12	40
Recursos interativos e estratégias ao longo da formação acadêmica	7	10
Estabelecer limites	9	12
Conscientização da importância do autocuidado	6	8
Aprender a lidar com as emoções	5	10

As categorias identificadas no sistema hierárquico proposto na presente investigação permitiram corroborar a literatura, como observado no estudo de Braga (2023), que

procurou aferir a percepção dos estudantes finalistas de Psicologia em estágio curricular e dos estagiários à Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) relativamente à importância das estratégias de autocuidado para a sua prática profissional. Na sua investigação, os resultados evidenciaram que os participantes demonstram uma familiarização com a temática abordada, reconhecendo a falta de investimento em abordar o autocuidado ao longo do programa curricular e percurso académico (Braga, 2023).

Com referência ao estudo de Braga (2023), propôs-se verificar as diferenças na percepção do autocuidado nos estagiários de diferentes áreas da saúde (como a enfermagem, medicina e psicologia), procurando analisar como os estudantes valorizam e implementam o seu autocuidado ao longo do período de estágio, procurando perceber as principais estratégias de autocuidado e as dificuldades percebidas na implementação das mesmas.

Apesar de semelhanças em alguns aspetos do discurso dos participantes, verificou-se que a área de formação é refletida na percepção de cada indivíduo de como manter o seu próprio autocuidado e da sua importância, fundamentando a literatura existente. Contudo, é importante ressaltar que todos os participantes reconhecem a importância do autocuidado como promotor de melhores cuidados e serviços de saúde, “Acho que este tema é demasiado importante e acho que se devia falar mais no assunto, em todas as áreas.” (E3).

3.1. Percepção de autocuidado

A análise da percepção de autocuidado destaca-se como um dos domínios fundamentais da presente investigação, onde se procurou enquadrar a percepção dos estudantes estagiários das diferentes áreas da saúde (como a enfermagem, medicina e psicologia), relativamente ao autocuidado, fazendo referência à sua relevância e como o implementam no dia-a-dia e no contexto de estágio.

A partir do discurso dos participantes, emergiram dois grandes blocos: cuidar de nós (quinze referências) e equilíbrio entre saúde mental, física e social (seis referências). Estes dados vão ao encontro das conceções de autocuidado abordadas no enquadramento teórico, onde diferentes autores definem o autocuidado como conceito multidimensional, abrangendo a dimensão psicológica, espiritual, física e social (Wong & White, 2021). Esta conceção é refletida no discurso dos participantes, por exemplo, “(...) o autocuidado envolve muitas coisas. Há o autocuidado mental, estarmos bem mentalmente, o

autocuidado físico, a nossa autoestima, participarmos em atividades sociais, tudo isso.” (E8).

O discurso dos participantes reforça a percepção e a relevância que estes atribuem ao autocuidado, reconhecendo a prática de autocuidado como um dos pilares do bem-estar e do desenvolvimento da nossa identidade pessoal e profissional, refletindo também diferenças na forma como este é abordado e a área de formação, “(...) sabermos quem nós somos e irmos ao encontro disso, sempre com o objetivo final de procurar o melhor para nós.” (E7).

Na área de enfermagem, o autocuidado e a forma como os estagiários o percebem é frequentemente voltado para a promoção do autocuidado do outro, “(...) eu acho que devemos sempre tentar ser pessoas independentes, bem como promover a independência do outro, pelo que o autocuidado é muito importante (...).” (E10). Esta perspectiva é alinhada pela abordagem do autocuidado ao longo da formação acadêmica na área de enfermagem, e a Teoria de Autocuidado de Orem (2001), onde destaca o exercício da enfermagem para o auxílio de pessoas com limitações na manutenção do seu próprio autocuidado, reforçando o cuidar profissional (Orem, 2001).

Como observado por diferentes autores, há uma tendência para os estagiários da área da saúde negligenciarem o próprio autocuidado, apesar de reconhecerem a sua importância, sobretudo devido ao papel que exercem no cuidado ao outro (Brillon et al., 2023). Este fator é reforçado no discurso dos participantes onde, apesar de reconhecer o benefício do autocuidado, tanto ao nível do bem-estar como para um melhor cuidado ao outro, o contexto de estágio e as exigências da atividade profissional dificultam o tempo e a capacidade dos mesmos estabelecerem uma rotina de autocuidado, “(...) às vezes envolvemo-nos naquilo de tal forma que não damos conta que secalhar precisamos também de cuidar de nós, como sempre fizemos.” (E1).

3.1.1. Cuidar de nós

Através da questão “O que é o autocuidado para si?” (Anexo B), a análise das entrevistas demonstrou a necessidade de criar este domínio referenciado por oito dos participantes diversas vezes ao longo dos seus discursos (quinze referências).

Os resultados da presente investigação corroboram a literatura, na qual diversos autores destacam que a qualidade dos serviços prestados na área da saúde está dependente do bem-estar dos profissionais, enfatizando a necessidade dos próprios cuidarem de si. O

autocuidado é considerado como fator essencial para mitigar e prevenir impactos negativos associados à prática profissional (Muhlare & Downing, 2023; Posluns & Gall, 2020). Os participantes no decorrer do estudo, na sua maioria, definem o autocuidado como a capacidade de cuidar de si próprio, e o conjunto de estratégias que recorrem no dia-a-dia como forma de promover o próprio bem-estar, “(...) é, sobretudo, olhar para nós, cuidar de nós e, pronto, e se quisermos chamar estratégias, é implementar estratégias para nós cuidarmos de nós.” (E1).

No que concerne à área de formação, não foram encontradas diferenças significativas naquilo que é a necessidade de cuidar de si próprio, conferindo similaridades na visão fundamental da concepção do autocuidado como medida para promover o bem-estar, “(...) o autocuidado para mim são todos os hábitos, todas as medidas, que nós tomamos ativamente para nos sentirmos melhor com aquilo que somos (...).” (E9).

3.1.2. Equilíbrio entre saúde mental, física e social

No que diz respeito ao domínio do equilíbrio entre saúde mental, física e social, referenciado por cinco participantes (seis referências), foi destacado a importância da adoção de estratégias de forma a manter um equilíbrio entre a saúde física, psicológica e social, “(...) práticas e alguns hábitos que eu tenho que me ajudam no fundo a manter a minha saúde mental, física, social em equilíbrio.” (E2), “(...) autocuidado é a atenção que uma pessoa dá a si mesma, conjunto de coisas que faz para que esteja bem, sendo fisicamente e mentalmente.” (E6).

Estes resultados vão ao encontro do exposto no enquadramento teórico sobre a perspectiva teórica que define o autocuidado como construto multidimensional, que envolve a autosseleção de estratégias e promoção do equilíbrio entre a prática profissional e a vida pessoal (Campoli & Cummings, 2024).

3.2. Estratégias de autocuidado

Os dados obtidos ao longo da investigação reforçam a importância de adotar estratégias de autocuidado, identificando algumas similaridades com as estratégias de autocuidado referenciadas na literatura. No mesmo seguimento, através da questão “Quais são as estratégias que utiliza?” (Anexo B), as estratégias que se destacaram passam por supervisão (catorze referências), saúde física (atividade física, alimentação, dormir bem) (vinte e nove referências), apoio psicoterapêutico (doze referências), suporte social

(quinze referências) e saúde psicológica (estratégias de relaxamento, meditação, ler) (quinze referências).

Estes resultados são corroborados pela literatura, onde diversos autores defendem que as estratégias de autocuidado poderão ser compreendidas em seis domínios: físico, social, psicológico, espiritual, profissional e emocional (Daly & Gardner, 2022).

3.2.1. Supervisão

Este domínio foi destacado através da importância atribuída pelos participantes à supervisão, referenciado por onze dos estagiários, onde alguns defendem que o período de adaptação é facilitado através do apoio dos orientadores e docentes, “Os próprios orientadores no local de estágio são super abertos a ajudar e até a dar-nos estratégias, a apoiar-nos, de certa forma para que seja mais fácil nós sentirmos que aquilo não é algum bicho de sete cabeças (...).” (E1).

Este dado é corroborado pela literatura, onde autores, como referenciado anteriormente, destacam que manter uma relação de abertura e entreajuda com os colegas e a supervisão formal apresentam uma influência positiva no desenvolvimento de carreira e competências profissionais (Ziede & Norcross, 2020).

Na mesma perspetiva, Leiss et al. (2021) salientam o apoio de colegas e supervisores como fatores protetores, apresentando uma relação significativa com a satisfação no trabalho (Leiss et al., 2021). Os estagiários da presente investigação reforçam a ideia da importância de uma relação de interajuda e a influência do apoio social no processo de adaptação e como facilitador das exigências do período de estágio, “(...) no estágio o orientador e o suborientador, digamos assim, têm atenção a isso e vão vendo como é que nós estamos, no processo de adaptação e tudo mais, (...).” (E6).

A maioria dos participantes fez referência à supervisão como uma das principais fontes de suporte e apoio ao longo do processo de estágio, nomeadamente ao nível da área da psicologia, onde a supervisão é vista como um dos fatores para o sucesso do estágio curricular. Contudo, outra parte dos estagiários considera a supervisão como uma das principais fontes de stress e ansiedade do período de estágio, nomeadamente ao nível da área da enfermagem, “(...) eu acho que muito do stress relacionado aos estágios tem a ver com os tutores, falo de experiência própria, há tutores que causam uma grande ansiedade nos alunos e isso acaba por ser das coisas que mais nos traz para baixo nestes momentos...” (E10).

Na área da medicina a supervisão é, em alguns casos, marcada por uma falta de abertura e distanciamento tanto por parte dos tutores como alguns dos professores da instituição, “Às vezes não há muita essa abertura, mais por parte da escola, claro que depende dos professores, (...)” (E5). Estes resultados podem ser comprovados através da literatura, como podemos observar no estudo realizado por Rich et al. (2020), com estudantes estagiários da área de medicina, os participantes descreveram o ambiente de trabalho nesta área baseado numa cultura onde os desafios e dificuldades em relação ao bem-estar dificilmente são discutidos (Rich et al., 2020).

Apesar de não estar presente em todos os discursos, a supervisão é vista apenas como um fator de avaliação e stress, evidenciado de forma significativa no contexto hospitalar. Os estagiários relatam que se encontra presente uma cultura relutante em pedir ajuda, onde lhes é esperado um grande grau de exigência, aliado ao número de horas que têm de cumprir e turnos com uma carga horária excessiva, condicionando-os a desenvolver boas práticas, sobretudo ao nível do autocuidado, “(...) acho que ainda nesta área ainda está um bocado construído para que não se tenha bem o autocuidado.” (E3).

3.2.2. Saúde física (atividade física, alimentação, dormir bem)

A saúde física foi evidenciada como um dos pilares fundamentais do autocuidado entre os estagiários da área da saúde, compreendendo a prática de atividade física, alimentação adequada e dormir bem, tendo sido referenciada frequentemente ao longo do discurso dos estagiários (vinte e nove referências).

O domínio físico do autocuidado é amplamente discutido na literatura, considerado como o domínio crucial para a restauração da mente e do corpo, com impacto direto na qualidade de vida e produtividade (Butler et al., 2019). Esta perspetiva é comprovada pelos participantes, que enfatizam a importância da atividade física, alimentação adequada e hábitos de sono, “(...) por exemplo, quando consigo, tento dormir bem, tento ter cuidado com a minha alimentação, (...)” (E2), “Aquelas que eu tenho mais presentes e que me esforço mais é o sono, tento sempre dormir bem, apesar de não conseguir, tento sempre deitar-me cedo ou o mais cedo possível.” (E6).

A adoção de estratégias relacionadas à saúde física foi reforçada de forma consistente, sem distinção da área de atuação dos estagiários. Estabelecer rotinas e hábitos saudáveis foi apontado como fator determinante para aumentar a capacidade de concentração e bem-estar pessoal e profissional, “Acima de tudo ter rotinas, porque ajuda-me a ficar mais

focada, para além do exercício físico, e tentar ao máximo dormir o número máximo possível de horas, beber sempre água, (...).” (E7), “(...) é mesmo essencial dormir, porque quando nós dormimos o suficiente, dormirmos bem, conseguimos estar até mais cientes de tudo o que se está a passar, organizar melhor o nosso dia.” (E12).

Apesar da importância atribuída à saúde física, estes dados são refutados na literatura. No estudo de Muhlare e Downing (2023) os resultados revelam que estes tendem a dormir menos de 7/8h, não recorrem a uma prática alimentar saudável ou atividade física e não ingerem a quantidade de água recomendada por dia (Muhlare & Downing, 2023).

3.2.3. Apoio psicoterapêutico

No que concerne ao apoio psicoterapêutico, apesar de maior parte dos participantes reconhecerem a sua importância, tendo sido referenciado por nove dos entrevistados, apenas quatro dos nove entrevistados que fizeram referência a esta estratégia afirmaram já terem recorrido ou continuar a recorrer ao apoio profissional do psicólogo. Este dado sugere que, apesar do reconhecimento teórico do benefício desta prática, existe uma lacuna na sua abordagem.

Os participantes que o mencionaram enfatizam a sua relevância como parte fundamental para o desenvolvimento pessoal e profissional, destacando o seu impacto positivo na resiliência e bem-estar, “(...) todas as estratégias que eu tenho, tudo que é a resiliência eu ganhei devido à ajuda psicológica.” (E5). Contudo, o discurso dos participantes reforça o apoio psicoterapêutico como uma prática que deveria ser promovida e facilitada através das instituições, “(...) secalhar promover, para além da ajuda do docente, algum tipo de ajuda psicológica caso seja necessário.” (E10).

Estes dados são corroborados pela literatura, que – tal como exposto na problemática teórica – aborda este processo enquanto promotor do funcionamento emocional e psicológico, permitindo uma melhor compreensão de dinâmicas pessoais e conflitos da prática profissional, melhorando a relação com os pacientes e diminuição dos fatores stressores e psicossociais subjacentes à prática profissional (Ziede & Norcross, 2020; Skovholt & Trotter-Mathison, 2016).

Não obstante, é notório a existência de diferenças significativas na abordagem do apoio psicológico nas diferentes áreas da saúde. A forma como os estudantes são preparados para a prática profissional influencia a forma como os mesmos percecionam o seu próprio bem-estar e o cuidado ao nível da saúde mental.

Ao nível da área da psicologia esta temática é abordada pelos próprios estagiários e ao longo da formação acadêmica. Por outro lado, na área de enfermagem e medicina, os estagiários referem nunca ter sido abordado e, apesar de reconhecerem a sua importância, não é uma prática frequente, “Acho que isso pode ser uma das estratégias, haver alguém que nos ajude a estabelecer essa linha e que nos guie e que nos diga para relaxar também de vez em quando. E acho que é saber não me sentir culpada durante o tempo em que não estou a fazer nada.” (E9).

Este discurso reflete a necessidade de abordar as questões de saúde mental ao longo de todo o percurso académico, capacitando os estudantes e futuros profissionais de saúde de estratégias que os auxiliem a lidar com as exigências do programa curricular e, futuramente, ao nível da prática profissional. O discurso dos estagiários e os dados obtidos na presente investigação são fundamentados ao longo da literatura. A investigação reforça a necessidade de integrar o apoio psicoterapêutico ao longo da formação académica, destacando a sua importância para o equilíbrio entre responsabilidades académicas, prevenindo o impacto negativo dos fatores stressores e psicossociais, resultantes do nível de exigência do programa curricular (Ziede & Norcross, 2020; Leiss et al., 2021).

3.2.4. Suporte social

Os resultados do presente estudo sugerem que os estagiários identificaram o suporte social como uma das principais estratégias de autocuidado (quinze referências). Este dado é consistente com a revisão da literatura, que destaca esta estratégia de autocuidado como fator crucial para o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional (Ziede & Norcross, 2020; Turner et al., 2005).

Os pressupostos teóricos essenciais da presente investigação são comprovados pelos principais resultados obtidos no estudo empírico, sendo de destacar que os participantes mencionam a relevância do suporte social no seu dia-a-dia, de forma a equilibrar as exigências do período de estágio e o bem-estar, apresentando similaridades ao longo do discurso dos participantes, “(...) tento sair e estar com os meus amigos, ter assim algo, equilibrar a minha vida social com o tempo que eu tenho também pessoal, para mim.” (E2).

Através da questão “Algum momento durante o estágio precisou de recorrer a apoio?” (Anexo B), os participantes relataram que, antes de recorrer a um apoio profissional, recorrem à rede de apoio familiar e amigos, “(...) já aconteceu, não especializado, mas

recorrer à minha rede de apoio familiar e de amigos também.” (E2), “Sobretudo nas alturas mais críticas, nos exames, pressão nas práticas clínicas mas nunca recorri ao psicólogo da faculdade, recorri sempre às pessoas mais próximas de mim.” (E7).

Este padrão poderá ser um indicador de que, embora reconheçam a importância do apoio psicológico profissional, os estagiários do presente estudo priorizam o suporte de familiares e amigos. Recorrer a um suporte informal pode estar relacionado com a familiaridade e acessibilidade dessa rede de apoio, bem como a falta de promoção institucional e dos serviços disponíveis de apoio profissional. Além disso, o estigma associado aos problemas de saúde mental entre profissionais da área da saúde poderá ter implicações na adoção de práticas de autocuidado, como a psicoterapia. O receio de julgamento e a percepção de que procurar ajuda poderá ser visto como um ato de egoísmo reforçam a relutância na procura de apoio psicológico e em atender às próprias necessidades. Estes dados consolidam a necessidade de medidas preventivas e uma abordagem que integre o autocuidado como componente essencial da formação e prática profissional (Fresán et al., 2021; Søvold et al., 2021).

3.2.5. Saúde psicológica (estratégias de relaxamento, meditação, ler)

No decorrer do estudo, os participantes referenciaram diversas estratégias que promovem saúde psicológica. Entre estas, foram destacadas estratégias de relaxamento e meditação e a leitura, “(...) tentar passar o mais tempo possível ao ar livre, fazer o mindfulness na parte da meditação, (...)” (E7), “(...) uma coisa que eu tenho feito, tentado fazer, quase todas as noites, é ler sempre um bocadinho, que é algo que também me ajuda a relaxar, porque às vezes o dia é um bocado complicado e ler ajuda-me muito.” (E4). Estas estratégias são amplamente referenciadas na literatura, incluídas no domínio psicológico e emocional do autocuidado, atuando como medidas preventivas e capacitando os estagiários a lidar com experiências emocionais negativas ou melhorar as experiências positivas, promovendo o bem-estar geral (Butler et al., 2019; Posluns & Gall, 2019).

Os dados obtidos reforçam a relevância de estratégias psicológicas e emocionais no autocuidado dos estagiários. Não obstante, considerou-se importante ressaltar, apesar de não apresentar relevância significativa nos resultados da presente investigação, a referência à positividade como estratégia de autocuidado, “(...) tento, pode ser um bocadinho mais ao lado, mas ser positivo, para que a minha mente pare mais e dê mais valor às coisas positivas.” (E6). Este conceito está alinhado com o enquadramento teórico, onde autores destacam que a concentração em acontecimentos positivos pode impactar

significativamente a prática profissional, promovendo o bem-estar do indivíduo (Blevins, 2024).

Ainda, foi referido o facto de que relativizar o próprio trabalho pode servir como facilitador e promotor do próprio autocuidado, focando-se nos aspetos positivos da prática profissional, “(...) às vezes falando com os doentes, lembramo-nos que eles não são só problemas e coisas, e falar com o senhor velhinho toda a gente sabe, não precisa de ser uma coisa assim tão exigente e não precisa de ter tanta pressão em cima.” (E9).

3.3. Dificuldades para a prática de autocuidado

A literatura aponta diversos fatores que estão na base do aumento dos níveis de stress percebidos pelos profissionais de saúde. No mesmo enquadramento, os dados obtidos no presente estudo demonstram que as principais dificuldades sentidas pelos estagiários passam por gestão de tempo (vinte e quatro referências), falta de apoio institucional (quinze referências) e carga horária excessiva (onze referências).

No estudo realizado por Carter et al. (2022), os autores identificaram que os participantes apresentavam níveis moderados de stress e indicavam uma desconexão com a prática de autocuidado, apesar de reconhecerem a sua importância na gestão destes fatores, destacando limitações na aplicação de estratégias de autocuidado durante o período de estágio (Carter et al., 2022).

Estes resultados são fundamentados pela presente investigação, onde os participantes demonstram consciência da importância do autocuidado, contudo relatam que se torna particularmente difícil conciliar e estabelecer um limite entre a vida pessoal e as exigências da prática profissional. Através da questão “Consegue estabelecer o limite entre a vida pessoal e os desafios da atividade profissional?” (Anexo B), foi perceptível similaridades no discurso dos participantes e áreas de formação, “Mais ou menos, sinto que o estágio consome muito tempo, às vezes até deixo um bocadinho de lado a vida mais pessoal.” (E4), “Às vezes acho que essa linha é fácil de ser ultrapassada, porque se traz muita coisa para pensar em casa e muita coisa para estudar em casa, (...)” (E9).

Como corroborado pela revisão da literatura, a carga excessiva de trabalho académico e a exigência do período de estágio, bem como as necessidades sociais e dificuldades no período de adaptação face aos desafios da prática profissional, condicionam a forma como os estudantes desenvolvem e mantêm o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal (Picton, 2021; Silva et al., 2020). Os estagiários reforçam a dificuldade de lidar com as

situações complexas da prática profissional e estabelecer um equilíbrio saudável entre a vida profissional e pessoal, maioritariamente devido à complexidade da prática profissional, que envolve lidar com o sofrimento do outro diariamente, “Acho que na minha área, como qualquer área, mas principalmente esta, é o facto de lidarmos na prática com pessoas mesmo. Porque uma pessoa é uma base de emoções, sentimentos, que nós não aprendemos na prática.” (E7).

3.3.1. Gestão de tempo

A dificuldade em equilibrar as necessidades dos outros e as necessidades do próprio, é um dos desafios apontados por Skovholt e Trotter-Mathison (2016) para estudantes e profissionais em formação na área da saúde. No presente estudo, essa dificuldade refletiu-se na gestão do tempo e na dificuldade de se distanciarem da situação e das exigências do contexto de estágio (Skovholt & Trotter-Mathison, 2016).

A falta de capacidade de gestão do tempo dos estagiários encontra-se marcadamente presente ao longo do discurso dos mesmos. Em alguns casos marcado pela novidade do contexto de estágio, outros pela sobrecarga e exigências sentidas ao longo de todo o percurso profissional, “Acho que é a gestão de tempo, não é falta de tempo, porque eu acho que se consegue gerir e organizar o tempo de forma a incluir tudo, mas acho que eu própria não consigo fazer uma gestão de forma a incluí-las.” (E1).

A gestão de tempo foi a dificuldade identificada pela maioria dos participantes (dez fontes). Os participantes defendem que a dificuldade na gestão do tempo e capacidade de organização os condiciona na implementação daquilo que consideram ser as estratégias de autocuidado que procuram beneficiar o próprio bem-estar e as exigências da prática profissional, “(...) é uma situação bastante stressante e com os trabalhos, por exemplo, que temos para fazer fora do estágio em si, ocupando ainda mais tempo e acabo por estar sempre stressada sem ter tempo para pensar em outra coisa sem ser o estágio.” (E10).

3.3.2. Falta de apoio institucional

A falta de apoio institucional foi destacada, maioritariamente, por estagiários da área de formação em enfermagem e medicina, referenciando que a inflexibilidade e instabilidade de horários condicionam a implementação de rotinas e adoção de estratégias de autocuidado “(...) nós nunca temos um horário certo, o nosso horário muda todas as semanas, às vezes de dia para dia, é muito difícil conseguir estabelecer alguma coisa.” (E3).

Os estagiários desta área referem falta de informação e, sobretudo, formação no que concerne o próprio autocuidado. Enquanto os programas curriculares enfatizam a promoção do autocuidado do outro, os estagiários percebem uma lacuna na promoção do próprio autocuidado, “(...) portanto, nós trabalhamos na promoção do autocuidado da outra pessoa, não o nosso, isso não entra aqui na equação.” (E5).

Os dados refletem a revisão da literatura enquadrada na presente investigação, sobretudo no que concerne o estigma em relação à saúde mental. Os participantes referem, além de um distanciamento, falta de informação sobre problemas de saúde mental e dificuldades que poderão sentir ao longo da prática profissional. Ao longo dos discursos, é caracterizada uma relutância por parte das instituições para abordar esta temática e discutir aspectos fundamentais da formação dos futuros profissionais de saúde, “(...) eu acho que a universidade ainda tem ali alguns tabus em relação à saúde mental.” (E8). Apesar da sua importância ser reconhecida pelos estagiários, consideram que não é fundamentada a nível institucional.

Estes dados vão de encontro às evidências encontradas por Rich et al. (2020), com estudantes estagiários da área de medicina, onde identificou que os participantes descrevem o ambiente de trabalho nesta área baseado numa cultura onde os desafios e dificuldades em relação ao bem-estar dificilmente são discutidos. O mesmo foi descrito pelos estagiários do presente estudo, refletindo sobre a necessidade de uma maior abertura no que é o diálogo com os supervisores, na medida em que há uma cultura de resistência às questões de saúde mental, “(...) não ter medo de falar, seja com o docente, seja com, no meu caso, um enfermeiro-chefe do hospital, porque não podemos continuar a ser humilhados nestes estágios ao ponto de perder saúde mental por causa da nossa vida profissional.” (E10).

Através da questão “Sabe que recursos tem se precisar de apoio?”, a maioria dos participantes reconhece não estar familiarizado com os sistemas de apoio disponíveis pelas instituições de estágio ou pelas instituições académicas, “Acho que a minha faculdade tem um gabinete de apoio emocional, mas não é muito divulgado nem muito falado.” (E3), ou reconhecem a falta de capacidade para dar resposta face ao número de estudantes, “Sei que a universidade disponibiliza psicólogos, mas não são muitos, e são demasiados estudantes para a oferta que eles têm.” (E9).

Em concordância, apesar de o presente domínio não se encontrar significativamente refletido nos estagiários da área da psicologia, ao longo das entrevistas foi perceptível um

desconhecimento dos sistemas de apoio disponíveis ao nível da instituição de ensino e do contexto de estágio. Os estudantes consideram que seria fundamental abordar a temática do autocuidado de uma forma mais persistente, enquadrada como base à atividade profissional dos psicólogos, possibilitando o reconhecimento da sua importância e familiarização com a temática e sistemas de apoio disponíveis ao longo de todo o percurso de formação académica e profissional decorrente do programa curricular, “Sinceramente, não me lembro muito termos falado sobre isso... (...)” (E4).

3.3.3. Carga horária excessiva

A carga horária excessiva surge da necessidade de enquadrar as principais dificuldades que os estagiários sentem na implementação do autocuidado, referido por cinco dos participantes (onze referências).

O período de estágio é marcado por uma grande necessidade de adaptação às exigências da própria rotina do estágio, conciliando a carga horária e as necessidades pessoais, que são frequentemente negligenciadas. Alguns autores defendem que lidar com as expectativas profissionais e a sobrecarga emocional deste período pode resultar na diminuição da prática de hábitos saudáveis, diminuindo o tempo que estes dedicam ao próprio autocuidado (Silva et al., 2020).

A cultura sentida no contexto académico nas áreas de formação da saúde, sobretudo ao nível do contexto hospitalar e o número de horas que devem cumprir, condiciona a capacidade de adotar práticas de autocuidado no dia-a-dia, “(...) principalmente nos primeiros anos é muito difícil, porque temos tutores que, alguns ainda com essa mentalidade que temos que fazer muitas horas, e temos internos que semanalmente fazem oitenta, noventa horas semanais. Acho que é um bocado difícil gerires o teu autocuidado nestas situações.” (E3), “(...) no início foi difícil conseguir, porque é diferente... é muito andamento, turnos de dezasseis horas foi muito puxado, andar o dia todo pé para trás e para frente, não estávamos habituados na faculdade, passávamos o dia todo sentados, (...)” (E8).

No entanto, foram identificadas algumas medidas adotadas a nível institucional de forma a melhorar a carga de horária dos estudantes, como por exemplo, a redução do número de horas dos turnos, “(...) eles estão a retirar uns turnos da noite, e só fazemos turnos de seis horas e meia ou de treze horas. Ou seja, eu acho que já estão ali a arranjar algumas estratégias para melhorar isto nos estudantes.” (E8).

3.4. Impacto no bem-estar e desempenho profissional

Ao apresentar a seguinte questão, “Sente-se capaz de promover o seu bem-estar e o bem-estar do outro?” (Anexo B), a grande maioria dos participantes encontrou algumas dificuldades na elaboração da resposta. Após um período de hesitação, alguns estagiários identificaram que se sentiriam capazes de promover o bem-estar do outro, contudo apresentavam resistência no próprio bem-estar, “Sim, acho que sim. Secalhar o meu bem-estar... secalhar podia ser revisto. Mas o dos outros acho que sim.” (E4).

Estes dados podem ser fomentados através do enquadramento teórico da presente investigação, onde diversos autores defendem a limitação de abordagens integrativas e da promoção do próprio autocuidado ao nível dos estudantes da área da saúde. Deste modo, a literatura defende que abordagens integrativas do autocuidado beneficiam o próprio indivíduo, com impacto no contexto dos cuidados de saúde, podendo promover segurança, qualidade dos serviços e a satisfação dos pacientes (Wong & White, 2021; Wan et al., 2024).

Com base nesta abordagem, os principais domínios encontrados nesta temática resultam da conceção teórica do autocuidado enquanto indispensável para a prática profissional (quinze referências) e como meio para a promoção de saúde (oito referências). Estes dados verificam-se ao longo dos discursos dos estagiários, tendo sido identificados como dois dos blocos principais.

3.4.1. Indispensável para a prática profissional

O autocuidado é referenciado por diferentes autores como imperativo ético e deontológico, fomentando a sua importância como medida para manutenção do bem-estar profissional (Daly & Gardner, 2022).

A amostra da presente investigação reforça estas evidências, reconhecendo que a adoção desta prática é fundamental para o exercício da sua profissão. Contudo, referenciam que é muitas vezes posta de parte em detrimento das exigências académicas e da atividade prática do período de estágio e do cuidado ao outro, “(...) sei que é muito importante e é muito benéfico, e que pode nos ajudar muito, especialmente porque, lá está, na área da psicologia, é algo que... o inverso acontece, ou seja, cuidamos dos outros e muita das vezes esquecemo-nos de cuidar de nós (...).” (E1).

No mesmo seguimento, os profissionais consideram o autocuidado como meio para cuidar melhor do outro, “(...) tudo aquilo que acabamos por fazer, mesmo que seja

inconscientemente, digamos, porque não estou a pensar fazer isto com vista a isto, acaba por influenciar a forma como cuidamos do outro.” (E2), refletindo-se ao nível do discurso dos estagiários, destacando a sua importância apesar de não o conseguirem implementar no decorrer da atividade profissional.

Os resultados obtidos refletem que os participantes das áreas da saúde (como a enfermagem, medicina e psicologia) reconhecem a importância do autocuidado, ressaltando enquanto fator determinante de uma boa prática profissional, “(...) porque lá está como uma influência a outra, se nós estivermos bem profissionalmente, à partida pessoalmente, vamos sentir-nos bem e alívio, e ao contrário, se tivermos bem pessoalmente, à partida vamos ser melhores profissionais de saúde.” (E7).

3.4.2. Promoção de saúde

Como revisto no enquadramento teórico base, o autocuidado apresenta um caráter crucial na promoção de saúde do próprio indivíduo, onde diversos estudos demonstram que o envolvimento em práticas de autocuidado está associado ao aumento do bem-estar geral (Schwill et al., 2023; Posluns & Gall, 2020).

Na presente investigação, os estagiários reforçam esta perspetiva, identificada por cinco fontes (oito referências). Os participantes relatam o autocuidado e a adoção de estratégias de autocuidado como parte fundamental para a promoção e manutenção de saúde, ao nível físico e psicológico, “(...) atividades que cada indivíduo acaba por desenvolver como um objetivo de ser responsável da sua saúde, naquilo que seja a promoção da sua saúde.” (E5). Os estagiários defendem que estas estratégias permitem um aumento do bem-estar e da capacidade de cuidado ao outro, facilitando assim um melhor desempenho profissional, “(...) se não tiver bem mentalmente eu não vou conseguir fazer mais nada.” (E8).

3.5. Recomendações para a prática

Com base nos dados obtidos, foi possível identificar diversos determinantes das recomendações para a prática, entre estes, foram destacados quatro grandes blocos: recursos interativos e estratégias ao longo da formação académica (dez referências), estabelecer limites (doze referências), consciencialização da importância do autocuidado (oito referências) e aprender a lidar com as emoções (dez referências).

Além das categorias identificadas, os discursos dos estagiários reforçam a literatura existente, destacando a necessidade de medidas, incluídas ao longo da formação, que

procurem enquadrar os futuros profissionais de saúde naquilo que é a promoção do seu próprio autocuidado, como indispensável para a prática ética e profissional na área da saúde (Muhlare & Downing, 2023; Campoli & Cummings, 2024).

Na presente investigação, a falta de investimento e formação na promoção do autocuidado ao nível dos programas curriculares, é destacado pelos participantes como imprescindível. Como observado no estudo de Carter et al. (2022), os autores salientaram a importância da educação com base no autocuidado como componente fulcral da formação e indispensável à prática profissional (Carter et al., 2022).

Estes resultados são corroborados através da presente investigação, onde os estagiários defendem a necessidade de abordar o autocuidado, não apenas de forma a promover a saúde dos próprios estudantes, mas como base para os preparar para os desafios da prática profissional, no sentido de promover melhores profissionais e serviços de saúde, “(...) nós também somos uma pessoa, ou seja, às vezes estamos a cuidar dos outros e esquecemos muito de nós e acaba por não correr tão bem. E se se falasse mais nesse assunto, se os profissionais tivessem mais autocuidado, mais autocontrolo neles, provavelmente teríamos melhores serviços de saúde.” (E7).

3.5.1. Recursos interativos e estratégias ao longo da formação académica

A presente investigação evidencia a necessidade de incluir o autocuidado de forma estruturada no plano curricular da formação nas áreas da saúde. Como identificado pelos participantes e corroborado pela literatura, a educação para o autocuidado, torna a sua implementação no dia-a-dia mais eficaz e recorrente (Boeser & Silverman, 2024).

No decorrer das entrevistas, os estagiários fizeram referência à necessidade de abordar o autocuidado não apenas como mais um conteúdo teórico e formal do plano curricular, mas de forma interativa ao longo da formação académica, através de estratégias práticas, possibilitando a sua implementação de forma natural ao longo de todo o período de formação e prático de cada área de formação, “(...) dizerem especificamente quais são as estratégias, ou dar exemplos, ou até fazermos atividades ou trabalhos sobre isso, porque acho que é uma parte tão importante, e no fundo é cuidarmos de nós para conseguirmos cuidar dos outros.” (E1).

Fundamentando a literatura referenciada anteriormente, os participantes defendem que a inclusão do autocuidado no programa curricular seria fundamental como base e

preparação para a prática profissional, “(...) sobretudo no primeiro ano, acho que era mais importante para ser quase como uma introdução à nossa profissão (...)” (E6).

Por outro lado, alguns estudantes referenciaram que a sua abordagem deveria ser mais informal ou até vista como forma de partilhar experiências prévias de outros profissionais de forma a que estes se sentissem mais preparados para lidar com desafios que irão enfrentar, “Na parte mais extracurricular, não sei, dinamizar webinars, ou palestras, ou assim coisas que até... secalhar médicos que não tivessem vergonha de falar daquilo já passaram e de como é que conseguiram superar os desafios.” (E12).

Na questão “Abordou a temática de autocuidado durante a formação académica?” (Anexo B), os participantes que referem ter abordado defendem não ter sido suficiente face à sua importância, “(...) porque é algo tão importante, e que às vezes é tão esquecido, que acho que poderia ser mais abordado.” (E1), outros, maioritariamente da área de enfermagem e medicina, referem que abordaram o autocuidado sobretudo com foco no autocuidado do outro, “Sim, falamos também aplicado aos profissionais, mas principalmente ao outro.” (E10).

3.5.2. Estabelecer limites

A formação desta categoria depreende-se da importância que os estagiários atribuem ao estabelecimento de limites ao longo do percurso académico e da prática profissional de forma a promover bem-estar pessoal e profissional. Como referido ao longo da literatura, estabelecer limites, claros e flexíveis é fundamental para a gestão emocional e distanciamento das exigências do período de estágio (Ziede & Norcross, 2020).

Ao longo das entrevistas, os estagiários destacaram a importância de estabelecer limites, fazer pausas, de forma a conseguir separar o que é realmente importante, “Acho muito importante fazer ali uma pausa, saber separar as coisas e sair, dar uma volta, ir à praia...” (E8), além de reforçarem que apesar das exigências deste período, estabelecer limites torna-se crucial para conseguir superar os desafios da prática profissional, “Temos que nos esforçar no estágio, na tese, e em tudo. Mas se nós não tivermos bem, também não vamos conseguir estar bem nesses contextos. É mais importante, primeiramente, nós estarmos bem connosco, sentirmo-nos bem, para podermos estar bem nos contextos que valorizamos.” (E6), “(...) tento-me abstrair do que se passa lá dentro, basicamente. Tento esquecer quando passo cá para fora, tento esquecer o que se passa lá dentro, mas quando entro lá dentro, tanto que não me afete tanto.” (E11).

Em contraste, alguns dos estudantes, nomeadamente ao nível da área da medicina, referem que a carga de trabalho e exigência esperada por estes profissionais dificulta no processo de estabelecer limites, “(...) os estudantes na minha área, com a minha idade e que estão nesta fase, como têm muita coisa para fazer e muitas coisas a responder ao mesmo tempo, é difícil conseguir separar as duas coisas.” (E9).

A dificuldade de estabelecer limites perpetua a falta de investimento e adoção de estratégias de autocuidado de forma regular. Os participantes destacam que os desafios do período de estágio impossibilitam a capacidade de separar aquilo que é a vida pessoal e profissional, resultando em maiores níveis de insatisfação e redução de bem-estar, “(...) e acaba que estou tão ligada ao estágio, tanto dentro como fora dele, que eu não sei onde é que começa a minha vida profissional e onde é que começa a minha vida pessoal.” (E10).

3.5.3. Consciencialização da importância do autocuidado

A consciencialização do autocuidado emergiu como um dos temas centrais neste domínio, referenciada diversas vezes ao longo do discurso dos participantes (seis fontes), tendo sido destacada como uma das principais falhas ao nível da formação académica destes profissionais.

Os dados da presente investigação corroboram o que é amplamente discutido ao longo da literatura, que destaca que apesar deste conceito ser pouco abordado nos programas de formação, a sua consciencialização deveria ser reforçada continuamente, o que poderá permitir a sua prática recorrente ao nível dos profissionais da área da saúde, promovendo qualidade de vida, bem-estar e qualidade do cuidado prestado aos pacientes e segurança dos mesmos (Muhlare & Downing, 2023; Rajai et al., 2023).

Os participantes enfatizam que, apesar de considerarem o autocuidado imprescindível para a prática profissional, este é negligenciado ao longo do plano curricular, ressaltando a necessidade de consciencializar os próprios docentes e profissionais de saúde para reforçar o autocuidado como determinante para o bem-estar e desempenho profissional, “No sentido das pessoas consciencializarem-se de que se queremos cuidar do outro, temos nós de estar bem primeiro e cuidar primeiro de nós.” (E2).

A falta de abertura e relutância em abordar questões de saúde mental foi um dos principais desafios mencionados. A relutância institucional em abordar esta temática e questões de saúde mental, resulta na criação de um ambiente onde os próprios estudantes tenham

dificuldades em abordar e identificar estas questões, “(...) porque eu acho que a universidade ainda tem ali alguns tabus em relação à saúde mental.” (E8), “Eu acho que isso é negligenciado porque as pessoas acham que nós somos máquinas de trabalhar, mas acho que isso era importante.” (E9).

3.5.4. Aprender a lidar com as emoções

A última categoria presente neste tópico emergiu com base no enquadramento dos estagiários naquilo que seriam as principais recomendações para a prática, destacada por cinco fontes. Os estagiários relataram dificuldade de abordar as suas próprias emoções, reforçando a importância de aprender a lidar com elas, um fator que consideram crucial para o exercício da profissão na área da saúde. A falta de abertura no que concerne as questões de saúde mental, sobretudo nas áreas de enfermagem e medicina, poderá ser resultado da cultura de competitividade e exigência sentidas neste contexto.

Apesar da falta de evidências neste sentido, os dados obtidos demonstram a importância de disponibilizar ferramentas para que os próprios estudantes possam reconhecer, identificar e trabalhar com as suas emoções, crucial para o trabalho na área da saúde e no cuidado do outro, “(...) da mesma forma que temos que saber comunicar com os outros, acho que acima de tudo temos que saber comunicar connosco mesmos.” (E3).

Este discurso é reforçado ao longo das entrevistas, onde os estagiários defendem que se o assunto fosse abordado de uma forma sistemática e recorrente, sobretudo através de estratégias práticas, potenciaria a uma maior disponibilidade para recorrerem a apoio profissional, “(...) profissionais de saúde que nos ajudem e que percebam verdadeiramente do assunto, como psicólogos, às vezes se tivéssemos mais abertura para falar sobre os nossos sentimentos com outras pessoas, (...).” (E7).

Além disso, foi mencionado a necessidade de recursos como relatos de experiências prévias, podendo servir para facilitar o processo de lidar ou ultrapassar situações adversas e desafiadoras do período de estágio, “Como é que poderá ser um processo de lidar com algo, por exemplo, com a morte de um paciente? Ou seja, eu nunca lidei... não sei se seria muito boa a lidar, porque nunca experienciei. Mas também nunca ninguém me explicou como é que... (...).” (E5), “E acho também que deveriam tentar avisar os alunos sobre, mais frequentemente, sobre aquilo que é o período de estágio e sobre aquilo que nos pode causar, como no caso, stress e ansiedade principalmente.” (E10).

Embora não se tivesse encontrado investigações específicas que explorem a necessidade de formação no que concerne o papel das emoções, a literatura reforça o domínio emocional do autocuidado. Autores como Butler et al. (2019) evidenciam que a utilização de estratégias para lidar com experiências emocionais negativas e para potencializar experiências positivas poderá contribuir para um aumento significativo de bem-estar ao nível dos profissionais de saúde (Butler et al., 2019).

4. Conclusão

A presente investigação permitiu corroborar estudos desenvolvidos que procuraram perceber a importância do autocuidado no contexto da área da saúde, nomeadamente ao nível profissionais de saúde nas áreas de enfermagem, medicina e psicologia. Os resultados obtidos contribuíram para uma melhor compreensão da percepção dos estagiários na abordagem do autocuidado, principais estratégias e dificuldades percebidas, possibilitando o enquadramento dos objetivos do estudo através das percepções dos participantes, reforçando a necessidade de uma abordagem mais estruturada do autocuidado no plano curricular e ao longo da formação académica.

A análise qualitativa permitiu identificar pontos de confluência entre os discursos dos participantes, não tendo sido possível aferir diferenças significativas no que concerne o contexto de atuação, dado uma maior representatividade da amostra se encontrar a estagiar no contexto hospitalar. Foram identificadas diferenças significativas entre a percepção de autocuidado de cada participante e área de formação. Com base nestes resultados, sugere-se um estudo mais aprofundado das principais diferenças nos planos curriculares das diferentes áreas da saúde, permitindo uma reflexão de como estes poderão promover o autocuidado e integrá-lo de forma recorrente durante toda a formação académica, tendo sido identificado como promotor de saúde e indissociável à prática profissional.

Ao longo do estudo foi possível identificar algumas limitações, que se tornam importantes salientar e referenciar como reflexão para futuras investigações. No que concerne ao enquadramento teórico, verificou-se a falta de evidências empíricas que procurem ressaltar a percepção dos estagiários nas áreas da saúde, trazendo por base a comparação das diferenças entre a área de formação e a forma como os mesmos percebem o autocuidado e as estratégias que utilizam, sendo quase nula quando falamos do contexto

de investigação com população portuguesa, destacando o estudo de Braga (2023), como fundamental naquilo que foi a conceção do presente estudo.

Relativamente ao estudo empírico, a representatividade da amostra foi um dos principais desafios, dado que a maioria dos participantes é do género feminino, contando apenas com um elemento do género masculino, limitando a possibilidade de explorar diferenças na perceção e adoção de estratégias relativamente ao género. Em investigações futuras, seria pertinente aferir se existem diferenças significativas com recurso a amostras mais equilibradas no que respeita esta variável.

Com base nos resultados obtidos, sugere-se a implementação de abordagens interativas que incentivem os estudantes e futuros profissionais de saúde a adotar práticas de autocuidado durante a formação académica e profissional. A criação de ferramentas pedagógicas, aliadas a estratégias institucionais que procurem fomentar uma cultura de promoção de saúde e bem-estar, poderá potenciar, além do desenvolvimento de competências de autocuidado, o desenvolvimento de competências e características intrínsecas à prática profissional, bem como uma melhoria do desempenho profissional e qualidade de serviços prestados (Ziede & Norcross, 2020).

Neste sentido, torna-se relevante a promoção de mais estudos, sobretudo ao nível da população portuguesa, que procurem implementar abordagens e ferramentas interativas no decurso da formação académica destas áreas no sentido de promover o envolvimento dos alunos naquilo que é o seu próprio autocuidado, procurando analisar o seu impacto nos estudantes e estagiários da área da saúde.

Finalizando, e com enfoque nos possíveis contributos do presente estudo, espera-se que a presente investigação ajude a promover a necessidade de abordar e implementar a temática do autocuidado nos planos curriculares das diferentes áreas de atuação da saúde, crucial no que concerne os cuidados e serviços de saúde. Destaca-se como fundamental o desenvolvimento de mais investigações e estudos que promovam o autocuidado ao nível dos profissionais de saúde em Portugal, bem como a discussão sobre a importância da inclusão do autocuidado na formação dos profissionais de saúde, reforçando o seu papel como promotor de saúde e como um exercício indissociável da prática profissional e imperativo ético, como destacado ao longo do enquadramento teórico (Daly & Gardner, 2022).

5. Referências bibliográficas

- Almeida, T., Kadhum, M., Farrell, S. M., Ventriglio, A., & Molodynski, A. (2019). A descriptive study of mental health and wellbeing among medical students in Portugal. *International Review of Psychiatry*, 31(7-8), 574-578. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1675283>
- Barbosa, N., Costa, A., Ribeiro, A., Rocha, E., Ribeiro, P., & Fernandes, M. (2023). Práticas De Autocuidado Em Saúde Mental De Enfermeiros Na Pandemia Da COVID-19. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 97(2), 1-19. <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1717>
- Blevins, S. (2024). Self-care for nurses. *MEDSURG Nursing*, 33(4), 201-202. <https://doi.org/10.62116/MSJ.2024.33.4.201>
- Boeser, A., & Silverman, M. (2024). Development and implementation of self-care strategies in undergraduate music therapy students: A qualitative thematic analysis. *Nordic Journal of Music Therapy*, 33(5), 344-360. <https://doi.org/10.1080/08098131.2024.2325137>
- Braga, A. (2023). *Autocuidado e prática profissional em estudantes finalistas de Psicologia: um estudo qualitativo* [Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa]. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/13002/1/DM_38424.pdf
- Bramwell, K., & Richardson, T. (2018). Improvements in Depression and Mental Health After Acceptance and Commitment Therapy are Related to Changes in Defusion and Values-Based Action. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48, 9-14. <https://doi.org/10.1007/s10879-017-9367-6>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in qualitative research. *Qualitative Research Psychology*, 3(2), 77-101.
- Brillon, P., Dewar, M., Paradis, A., & Philippe, F. (2023). Associations between self-care practices and psychological adjustment of mental health professionals: a two-wave cross-lagged analysis. *Anxiety, Stress, & Coping*. 36(5), 603-617. <https://doi.org/10.1080/10615806.2023.2178646>
- Brown, M. (2019). Hazards of Our Helping Profession: A Practical Self-Care Model for Community Practice. *Social Work*, 65(1), 38-44. <https://doi.org/10.1093/sw/swz047>
- Butler, L., Mercer, K., McClain-Meeder, K., Horne, D., & Dudley, M. (2019). Six domains of self-care: Attending to the whole person. *Journal Of Human Behavior In The Social Environment*, 29(1), 107-124. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1482483>
- Campoli, J., & Cummings, J. (2024). “Becoming a Person Who Does Self-Care”: How Health Care Trainees Naturalistically Develop Successful Self-Care Practices. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 11, 1-11. <https://doi.org/10.1177/23821205231223321>
- Capdeville, E. (2020). Saúde Mental de Estudantes da Área da Saúde: Um Ensaio sobre Currículo Integrado, Humanização e Resiliência no Ensino Superior. In R. Grillo, & E. Navarro, *Psicologia: Desafios, Perspectivas e Possibilidades* (pp. 255-262), Editora Científica Digital. <https://doi.org/10.37885/200400122>

- Carter, C., Northway, R., & Shelley, G. (2022). Drinking from an empty glass: A mixed-method analysis of counselling psychology trainees' stress and barriers to self-care. *Counselling Psychology Review*, 37(2). <https://doi.org/10.53841/bpscpr.2022.37.2.4>
- Cunha, P., Monteiro, A., Lourenço, A., & Moreira, R. (2018). Conflitos Em Contexto De Saúde: Um Instrumento de Avaliação de Estilos de Gestão de Conflito. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 20, 09-18. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0221>
- Daly, B., & Gardner, R. (2022). A Case Study Exploration into the Benefits of Teaching Self-Care to School Psychology Graduate Students. *Contemporary School Psychology*, 26, 78-89. <https://doi.org/10.1007/s40688-020-00328-3>
- Decreto-Lei n.º 71/2019 de 27 de maio, da Presidência do Conselho de Ministros. (2019). Diário da República: 1ª Série, n.º 101. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/71-2019-122403266>
- Dijk, S., & Hunink, M. (2024). Nurturing health, resilience, and well-being among medical imaging professionals: creating resilient organizations for sustainable healthcare. *European Radiology*, 34, 2168-2170. <https://doi.org/10.1007/s00330-023-10244-8>
- Ehsan, F., Iqbal, S., Younis, M., & Khalid, M. (2024). An educational intervention to enhance self-care practices among 1st year dental students: a mixed method study design. *BMC Medical Education*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06198-0>
- Fresán, A., Guízar-Sánchez, D., Yoldi-Negrete, M., Tovilla-Zárate, R., Heinze, G., & Medina-Mora, M. (2021). Identifying Risk Factors for Self-reported Mental Health Problems in Psychiatry Trainees and Psychiatrists in Mexico. *Academic Psychiatry*, 45, 698-707. <https://doi.org/10.1007/s40596-021-01506-y>
- Gómez-Borges, A., Zuberbühler, M., Martínez, I., & Salanova, M. (2022). Self-care at work matters: How job and personal resources mediate between self-care and psychological well-being. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 38 (3), 231-239. <https://doi.org/10.5093/jwop2022a15>
- Gonçalves, S., Gonçalves, J., & Marques, C. (2021). *Manual de Investigação Qualitativa: conceção, análise e aplicações*. PACTOR.
- Hunter, E., & Wu, C. (2016). Give me a better break: Choosing workday break activities to maximize resource recovery. *Journal of Applied Psychology*, 101(2), 302–311. <https://doi.org/10.1037/apl0000045>
- Jiang, X., Topps, A., & Suzuki, R. (2021). A Systematic Review of Self-Care Measures for Professionals and Trainees. *Training and Education in Professional Psychology*, 15(2), 126-139. <http://dx.doi.org/10.1037/tep0000318>
- Kuhn, C., & Flanagan, E. (2017). Self-care as a professional imperative: physician burnout, depression, and suicide. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie*, 64, 158-168. <https://doi.org/10.1007/s12630-016-0781-0>
- Leiss, U., Schiller, A., Fries, J., Voitl, P., & Peyrl, A. (2021). Self-Care Strategies and Job Satisfaction in Pediatricians: What We Can Do to Prevent Burnout - Results of a Nationwide Survey. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.722356>

- Lewis, M., & King, D. (2019). Teaching self-care: The utilization of self-care in social work practicum to prevent compassion fatigue, burnout, and vicarious trauma. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 29(1), 96-106. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1482482>
- Lim, W. (2024). What Is Qualitative Research? Na Overview and Guidelines. *Australasian Marketing Journal*, 1-31. <https://doi.org/10.1177/14413582241264619>
- Martins, T., & Brito, A. (2021). Autocuidado: uma abordagem com futuro nos contextos de saúde. In Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), *Autocuidado: Um Foco Central da Enfermagem* (pp. 5-14), ESEP. <https://doi.org/10.48684/xj5h-5w04>
- Morgan, V. (2021). Promoting Student Wellness and Self-Care During COVID 19: The Role of Institutional Wellness. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.797355>
- Muhlare, M., & Downing, C. (2023). Self-care behaviors and practices of professional nurses working in primary health care clinics. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 5(1), 1-7. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v15i1.4188>
- Myhers, K., Martin, E., & Brickman, K. (2022). Protecting others from ourselves: self-care in social work educators. *Social Work Education*, 41(4), 577-586. <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1861243>
- Natasha M. Loi & Nyree Pryce (2022) The Role of Mindful Self-Care in the Relationship between Emotional Intelligence and Burnout in University Students. *The Journal of Psychology*, 156(4), 295-309. <https://doi.org/10.1080/00223980.2022.2045887>
- Norcross, J., & Guy, J. (2007). *Leaving It at the Office: A Guide To Psychotherapist Self-Care*. The Guilford Press.
- Ntoumanis, N., Ng, J., Prestwich, A., Quested, E., Hancox, J., Thøgersen-Ntoumani, C., Deci, E., Ryan, R., Lonsdale, C., & Williams, G. (2020). A meta-analysis of self-determination theory-informed intervention studies in the health domain: effects on motivation, health behavior, physical, and psychological health. *Health Psychology Review*, 15(2), 214-244. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1718529>
- Ordem dos Psicólogos (OPP). (2024). *Manual de Autocuidado para Psicólogos e Psicólogas*. <https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/noticia/5293>
- Orem, D. (2001). *Nursing: Concepts of Practice*, 6^a ed. Mosby.
- Picton, A. (2021). Work-life balance in medical students: self-care in a culture of self-sacrifice. *BMC Medical Education*, 21(8), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02434-5>
- Posluns, K., & Gall, T. (2020). Dear Mental Health Practitioners, Take Care of Yourselves: a Literature Review on Self-Care. *International Journal for the Advancement of Counselling* 42(1), 1-20. <https://doi.org/10.1007/s10447-019-09382-w>
- Queirós, P., Vidinha, T., & Filho, A. (2014). Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(3), 157-164. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14081>

- Rajai, N., Ebadi, A., Karimi, L., Sajadi, S., & Parandeh, A. (2023). A systematic review of the measurement properties of self-care scales in nurses. *BMC Nursing*, 22(288). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01450-2>
- Regulamento n.º 707/2016 de 21 de julho, da Ordem dos Médicos. (2016). Diário da República: 2ª Série, n.º 139. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/707-2016-75007439>
- Regulamento n.º 898/2024 de 14 de agosto, da Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2024). Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP). https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/caodigo_deontolaogico_regulamento_nao_898_2024.pdf
- Rich, A., Aly, A., Cecchinato, M., Lascau, L., Baker, M., Viney, R., & Cox, A. (2020). Evaluation of a novel intervention to reduce burnout in doctors-in-training using self-care and digital wellbeing strategies: a mixed-methods pilot. *BMC Medical Education*, 20, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02160-y>
- Riegel, B., Dunbar, S., Fitzsimons, D., Freedland, K., Lee, C., Middleton, S., Stromberg, A., Vellone, E., Webber, D., & Jaarsma, T. (2021). Self-care research: Where are we now? Where are we going?. *International Journal of Nursing Studies*, 116. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103402>
- Rupert, P., & Dorociak, K. (2019). Self-care, stress, and well-being among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 50(5), 343-350. <https://doi.org/10.1037/pro0000251>
- Schlittler, L., Celeri, E., Azevedo, R., Dalgalarrodo, P., & Santos, A. (2023). Prevalência de comportamento suicida em estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 47(3). <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.3-2023-0069>
- Schwill, S., Bugaj, T., Rentschler, A., Nikendei, C., Szecsenyi, J., & Krug, K. (2023). Effects of an educational compact intervention in self-care – a mixed methods study with postgraduate trainees in primary care. *BMC Primary Care*, 24(124). <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02074-w>
- Silva, A., Afonso, M., & Reis, T. (2024). Adaptação da Escala de Avaliação do Autocuidado para Psicólogos (EAAP) para Portugal: Estudo Psicométrico numa Amostra de Psicólogos Clínicos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 73(3), 193-209. <https://doi.org/10.21865/RIDEP73.3.14>
- Silva, M., Dias, M., Corrêa, K., Rondina, R., Bastos, E., & Almeida, C. (2020). Vulnerabilidades na Saúde Mental de Universitários em Período de Estágio Clínico. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, 8(3). <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v8i3.6727>
- Skovholt, T., & Trotter-Mathison, M. (2016). *The Resilient Practitioner: Burnout and compassion fatigue prevention and self-care strategies for the helping professions* (3rd ed). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315737447>
- Slemon, A., Jenkins, E., & Bailey, E. (2021). Enhancing conceptual clarity of self-care for nursing students: A scoping review. *Nurse Education in Practice*, 55. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103178>
- Søvold, L., Naslund, J., Kousoulis, A., Saxena, S., Qoronfleh, M., Grobler, C., & Münter, L. (2021). Prioritizing the Mental Health and Well-Being of Healthcare Workers:

An Urgent Global Public Health Priority. *Frontiers in Public Health*, 9, 1-12.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>

- Tanaka, M. (2022). Orem's nursing self-care deficit theory: A theoretical analysis focusing on its philosophical and sociological foundation. *Nurs Forum*, 57, 480-485. <https://doi.org/10.1111/nuf.12696>
- Tenny, S., Brannan, J., & Brannan, G. (2022). *Qualitative Study*. StatPearls Publishing.
- Turner, J., Edwards, L., Eicken, I., Yokoyama, K., & Castro, J. (2005). Intern Self-Care: An Exploratory Study Into Strategy Use and Effectiveness. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(6), 674-680. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.6.674>
- Wan, D., Goh, L., Teo, M., Loh, C., Yak, G., Lee, J., Ravindran, N., Rahman, N., Chiam, M., Ong, E., Somasundaram, N., Lim, Y., Phua, G., & Krishna, L. (2024). Enhancing self-care education amongst medical students: a systematic scoping review. *BMC Medical Education*, 24(37). <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04965-z>
- Wei, H., & Wei, T. (2020). The power of self-care: An ENERGY model to combat clinician burnout. *American Nurse Journal*, 15(10), 28-31.
- White, M., Peters, R., & Schim, S. M. (2011). Spirituality and spiritual self-care: expanding self-care deficit nursing theory. *Nursing Science Quarterly*, 24(1), 48-56.
- Wong, H., & White, K. (2021). A theory-based examination of self-care behaviours among psychologists. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(4), 950-968. <https://doi.org/10.1002/cpp.2550>
- Ziede, J., & Norcross, J. (2020). Personal Therapy and Self-Care in the Making of Psychologists. *The Journal of Psychology*, 154(8), 585-618. <https://doi.org/10.1080/00223980.2020.1757596>

Anexos

Anexo A

Parecer Comissão de Ética



UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

*Jan cobert i alba e
oucbden(?)*
[Signature]
17.12.2024

Exmo. Senhor
Prof. Doutor Pedro Reis
Diretor da FCHS

Nº	Data
FCHS/MPCS – 638/24	10 de Dezembro de 2024

Exmo. Senhor Professor Doutor,

A Comissão de Ética analisou o projeto de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, apresentado por Patrícia Teixeira Silva, intitulado "Autocuidado nos Profissionais de Saúde: Um estudo qualitativo sobre estratégias e desafios dos estudantes estagiários".

Os objetivos do estudo são: compreender a perceção dos estagiários da área da saúde sobre a importância de práticas de autocuidado; identificar as principais estratégias de autocuidado que os participantes utilizam; explorar as principais dificuldades percebidas para a implementação destas no contexto do estágio; aferir o impacto do autocuidado no bem-estar e na prática profissional.

O projeto não levanta questões éticas. Deste modo, a Comissão de Ética nada tem a opor quanto à realização deste projeto. Relembra-se apenas que o armazenamento dos consentimentos informados preenchidos e das respostas obtidas às questões das entrevistas realizadas online deve ser feito de modo que não seja possível um emparelhamento entre estes dois tipos de documentos.

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente da
Comissão de Ética da UFP

Inês Lopes Cardoso
Inês Lopes Cardoso



FUNDAÇÃO ENSINO E CULTURA "FERNANDO PESSOA"

NPC 502 507 802 • Reg. Comercial nº 28 Conservatório do Registo Comercial do Porto

FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
Praça 9 de Abril, 349 • 4249-004 Porto - Portugal
T. +351 22 507 1300* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Rua Carlos de Almeida, 296 • 4200-150 Porto - Portugal
T. +351 22 507 4630* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

FACULDADE DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
Praça 9 de Abril, 349 • 4249-004 Porto - Portugal
T. +351 22 507 1300* • <https://www.ufp.pt>
geral@fundacaofernandopessoa.pt

* (chamada para a rede fixa nacional)

Anexo B

Guião de Entrevista

Guião de Entrevista

Introdução

Este estudo é desenvolvido no âmbito da dissertação do mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, e procura não só contribuir para a compreensão do papel do autocuidado na formação de futuros profissionais de saúde, mas também salientar a importância de integrar estas práticas na formação académica, promovendo o bem-estar e a prática ética dos estagiários.

Além disso, pretende identificar estratégias de autocuidado utilizadas pelos estagiários, compreender as dificuldades que observam na implementação destas estratégias e avaliar o impacto do autocuidado no desempenho profissional e bem-estar.

A participação no estudo é voluntária e todas as informações recolhidas serão tratadas de forma anónima e confidencial. No final da investigação, todos os dados recolhidos serão eliminados. Os participantes têm direito de recusar ou desistir de participar a qualquer momento.

1. Caracterização sociodemográfica do entrevistado(a)

Idade

Género

Habilitações

Área de formação

Contexto de estágio

2. Percepção de autocuidado

O que é o autocuidado para si?

Qual é a relevância que atribui ao autocuidado?

Inclui a dimensão do autocuidado enquanto parte da vida profissional?

3. Estratégias utilizadas

Recorre frequentemente a estratégias de autocuidado?

Quais são as estratégias que utiliza?

4. Dificuldades percebidas para a prática

Sabe que recursos tem se precisar de apoio?

Algum momento durante o estágio precisou de recorrer a apoio?

Sente que no local de estágio há um sistema de apoio profissional?

Consegue estabelecer o limite entre a vida pessoal e os desafios da atividade profissional?

5. Impacto no bem-estar e desempenho profissional

Sente-se capaz de promover o seu bem-estar e o bem-estar do outro?

De que forma é que o autocuidado contribui para um bom desempenho profissional?

6. Recomendações

Quais são as recomendações dos estagiários para melhorar a formação e apoio no que concerne o autocuidado?

Abordou a temática de autocuidado durante a formação académica?

Que estratégias de autocuidado são promovidos pela instituição onde se encontra a realizar o estágio?

Anexo C

Consentimento informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Designação do Estudo (em português):

Autocuidado nos Profissionais de Saúde: Um estudo qualitativo sobre
estratégias e desafios dos estudantes estagiários

Eu, abaixo-assinado, (nome completo do participante no estudo) _____

_____,
compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Consinto em participar no estudo em causa.

Autorizo que haja gravação da entrevista que vou conceder.

Data: _____ / _____ / 20__

Assinatura do participante no projeto: _____

O Investigador responsável:

Nome: Patricia Teixeira Silva

Assinatura: Patricia Silva

Anexo D

Mapa temático

